

Пациент: Салихов Матвей Дмитриевич
 Дата рождения: 03.03.2018 (5 лет)
 Адрес проживания: Г. ОРЕНБУРГ, АЛТАЙСКАЯ УЛ., д. 14, кв. 4

Дата и время посещения: 11.04.2023 15:55
 МО: ГАУЗ "ДГКБ" Г. ОРЕНБУРГА
 Профиль: педиатрии

Жалбы: на задержку психо-речевого и моторного развития, самостоятельно не ходит, не сидит, не стоит, не разговаривает. Нарушение тазовых функций.

Анамнез заболевания: Ребенок с 25.04.18 по 13.05.18 находился в ГАУЗ ДГКБ в ОРИТ с диагнозом БЛД, новая

форма, тяжелое течение. Врожденная двусторонняя полисегментарная пневмония. ИВЛ 402 часа, ППЦНС гипоксически-ишемически-геморрагическое, перивентрикулярная лейкомаляция, спастический тетрапарез, псевдобульбарный синдром. недоношенность 31 неделя. ООС 3 мм, анемия тяжелой ст. За время пребывания в стационаре состояние ребенка очень тяжелое, за счет неврологической симптоматики. Кислородозависим, 08.05.2018

проведена КТ головного мозга. Заключение 6 Гипоксически - ишемическое поражение головного мозга : субкортикальная и перивентрикулярная ишемия .Расширение боковых желудочков и наружных ликворных пространств .12.05.18 проведен консилиум в составе главного внештатного детского невролога Гранкина Е.В. зав

стационаром Молодцовым Н.С. зав ОРИТ Корнеевым В.Г. и.о. зав. ОДРВ Алексеевой Т.С. Учитывая необходимость

длительного динамического наблюдения и лечения ребенка, высокий риск внезапной смерти, ребенку присвоен

паллиативный статус. С 14.05.18 по 30.07.18 ребенок находился на паллиативной койке с 14.05.18 по 10.07.18

находился в ОРИТ, затем в ОДРВ, выписан домой, под наблюдение участкового педиатра. Оформлена инвалидность

07.08.2018 года .13.06.2019 - проведено ЭЭГ видеомониторинг .Заключение : Основной ритм соответствует возрасту ,

значительно дезорганизованный . Сон носил циклический характер , модулирован по фазам и стадиям , физиологические паттерны выражены .Наиболее представлены 2-3 -я стадии фазы медленного сна. Эпи приступов не

зарегистрировано .Эпи активность в бодрствовании и в 1-3 стадиях сна в левом теменно- центрально - задневисочной

области в виде региональных комплексов острая -медленная волна, иногда полипик - медленная волна, с реверсией

фазы под электродами P3, C3, T5, амплитудой до 280 мкВ , преимущественно короткими пробегами до 4-5 сек .Индекс

активности нарастает во сне до среднего уровня .

С17.06.2019 по 24.06.2019 находились на стац.лечении в ПНО ГАУЗ "ДГКБ" .Выставлен д-з : ДЦП , диплегическая

форма с выраженными нарушениями нижних конечностей и легким нарушением функции верхних конечностей. Псевдобульбарный с-м .Выраженная ЗПР. Получал лечение: циннаризин, витамины В1, В6, кортексин в/

м, ЛФК, массаж. Наблюдается у невролога Ширяева Ю.С. в г.Москва, консультированы 23.11.2019 года , получает

лечение : фолиевая кислота, магне В6. В связи с изменениями на ЭЭГ, для купирования приступов рекомендовано :

диазепам по 1-1.3 мл в/м. С 03.03.2021 по 30.04.2021г. находился на реабилитации в г. Москве-динамика слабо

положительная.

С 05.07.21 по 21.07.21 находился на реабилитации в г. Челябинск-динамика слабо положительная.

С 10.12 по 23.12.21 на мед реабилитации в ГАУЗ ДГКБ, проведено логопедическая и психологическая коррекция,

ЛФК, массаж. Периодически реабилитация в "Проталинка"

Анамнез жизни: беременность протекала. Ребенок от 1 беременности, протекающей на фоне кольпита ОРИ, угрозы

прерывания, роды преждевременные на 31-32нед, оперативные, по поводу отслойки плаценты. Масса при рождении

1780г рост при рождении 42см, оценка по Апгар 5\76 ДЗ: при рождении : недоношенность 31 нед. Асфиксия при

рождении средней степени. Ребенок с рождения переведен в ОРИТ с д - з : Б ЛД, новая форма , среднетяжелое