



ОБОСЛОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ –  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ  
И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е.ВЕЛЬТИЩЕВА  
ФГАОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

Россия 125412, г.Москва, ул.Талдомская, 2  
Тел. +7 (495) 109-60-03  
e-mail: doctor@pedklin.ru  
www.pedklin.ru

**Отделение нейрохирургии**  
(Научный руководитель отделения - )  
**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 7553/2023**

Ф.И.О. пациента: **Назмеев Родион Маратович**  
Дата рождения (возраст): **21.11.2010 (12 лет)**  
Адрес проживания: **Татарстан Респ, Казань г, [REDACTED]**  
Место работы/учебы/ДОУ (ДДУ): **лицей №78, кл."Ц"**  
Социальный статус: **учащийся**  
Находился на лечении с **14.08.2023 по 23.08.2023**

**Основной диагноз:** G80.1 - ДЦП: спастическая диплегия, GMFCS III.  
**Сопутствующие заболевания:** M21.6 - Эквинусно-вальгусные деформации стоп; M24.5 - Сгибательные контрактуры коленных суставов. Сгибательные контрактуры тазобедренных суставов. Сгибательно-пронационные контрактуры установок предплечий. ; M53.2 - Нарушение осанки по типу сколиоза; M23.5 - Коллатеральная нестабильность правого коленного сустава; R26.8 - Нарушение самостоятельной вертикализации, ходьбы; Z99.8 - Зависимость от кресла-коляски, в том числе активного типа, тростей, ходунков, опоры для стояния, устройств для перемещения пациента, санитарного кресла-стула с поддержкой головы и тела с расширенными опциями

**Жалобы при поступлении:** повышение мышечного тонуса.

**Анамнез заболевания:** Ребенок рожден на 30 нед гестации. Состояние ребенка после рождения тяжелое. Апгар 5-76. Рос и развивался с отставанием. 12.2010, 01.2011 выполнена лазерная коагуляция сетчатки. Проходит курсы реабилитационных мероприятий. Наблюдается неврологом, ортопедом с DS: ДЦП. Наблюдается эпилептологом: эпилепсия в ремиссии, ПЭП не принимает. Консультирован нейрохирургом, показано оперативное вмешательство: задняя селективная ризотомия. Настоящая госпитализация плановая для оперативного вмешательства.

**Данные осмотра:** Состояние пациента: средней тяжести. Сознание: ясное. Ребенок: контактен. Положение: вынужденное. Вес/масса тела: 35 кг. (перцентиль 10-25%). Индекс массы тела: 16,65. Рост/длина: 145 см. (перцентиль 10-25%). Площадь поверхности тела: 1,19 кв.м. Физическое развитие: среднее. Тип телосложения: гармоничный. Микроаномалии: единичные. Кожа: бледно-розового цвета, свободные от сыпи. Слизистые оболочки: не изменены. Подкожно-жировая клетчатка развита: удовлетворительно. Отеки: нет. Лимфатические узлы: единичные, мелкие, эластичные. Мышечная система развита: удовлетворительно. Тонус мышц: повышен. Форма грудной клетки: правильная. Костные деформации: нет. Утолщение ногтевых фаланг пальцев: нет. Суставы: не изменены. Нарушение осанки: есть. Деформация верхних конечностей: нет. Контрактуры: крупных суставов конечностей. Частота дыхания: 20 в мин. Одышка: нет. Катаральные явления: нет. Зев: не изменен. Носовое дыхание: свободное. Голос: не изменен. Кашель: не отмечен. Перкуторный звук: не изменен. Дыхание: везикулярное. Хрипы: нет. Пульс: 86 в мин. Ритм: правильный. Перкуссия сердца: границы соответствует возрасту верхняя - не изменена правая - не изменена левая - не изменена. Тоны сердца: отчетливые, ритмичные. Appetit: удовлетворительный. Тошнота: нет. Рвота: нет. Язык: чистый, умеренно влажный. Склеры: не изменены. Живот: мягкий, безболезненный. Симптом желчного пузыря: отрицательные. Точки проекции поджелудочной железы: безболезненные. Печень: пальпируется, край эластичный. Селезенка: не пальпируется. Симптомы раздражения брюшины: нет.

1

При сохранении изменений в стопах после выполнения СДР рекомендовано провести хирургическую коррекцию положения стоп в максимально ранние сроки для сохранения непрерывности реабилитационного процесса после СДР

Результат достигнут.

В контакте с инфекционными больными не состоял.

Лечащий врач



Смолянкина Е.И.

Зав.отделением, доктор медицинских наук

Зиненко Д.Ю.