

## Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Вторая народная больница района Яньху города Юньчэн  
Дата заезда: 01-09-2017  
Дата выезда: 01-11-2017

## 1. Данные пациента

1.1 ФИО: Раджабов Иса Султанович  
1.2 FIO: Radzhabov Isa  
1.3 Серия и номер: 72 7879133  
1.4 Дата рождения: 22 апреля, 2012  
1.5 Место жит.: Россия, Республика Калмыкия, Яшкульский район, п. Привольный  
12 Доп. инф.:

## Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: Курбанова Байгинат Курбановна  
17.2 FIO: Kurbanova Bayginat  
17.3 Серия и номер: 71 4092911  
17.4 Дата рождения: 30 августа, 1983  
17.5 Родственные отношения к пациенту: Мама  
17.6 E-Mail: z123.456@yandex.ru  
17.7 Контактный телефон: 89608981788  
☒ Основной сопровождающий

## 2. Медицинские показания пациента

## 2.1 Диагноз пациента из последних выписок

Детский церебральный паралич: двойная гемиплегия. GMFCS IV.  
Состояние после перенесенной селективной ризотомии от 12.2015. Грубая задержка психоречевого развития. Псевдобульбарный синдром. OU  
Расходящееся альтернирующее косоглазие.

## 2.2.а История болезни

Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне токсикоза, гестоза в 3 триместре, маловодия. Роды 1-е стремительные в головном предлежании на сроке 39 недель. Масса при рождении 2850г. Апгар 5/7 б. Состояние при рождении тяжелое, не кричал, околоплодные воды мутные, проводились первичные реанимационные мероприятия, аспирационная пневмония, в дальнейшем переведен в отделение реанимации новорожденных, где находился на ИВЛ в течении 10-ти суток. На 11 сутки переведен в ОПН РДБ, где находился с диагнозом: ППЦНС Церебральная ишемия 2-ой степени, легочное кровотечение. Выписан на 20-е сут. Наследственный анамнез не отягощен.

Ранее развитие с задержкой. С 3-х месяцев стали замечать снижение двигательной активности ребенка, прекратились попытки переворачиваться, голову не держит, не говорит. С 1,5 месяцев под наблюдением невролога, регулярно курсами получали нейрометаболическую терапию.

На ЭЭГ от 17.05.2013г - во время бодрствования и сна зарегистрирована региональная эпилептиформная активность в виде комплексов острая-медленная волна, в правой центральной области с распространением на центральный вертексный регион, за время наблюдения эпилептических приступов и иктальных ЭЭГ-паттернов зарегистрировано не было. По данным МРТ головного мозга 20.05.13г - картина очаговых изменений вещества головного мозга, локального истончения мозолистого тела, вторичного умеренного расширения боковых и третьего желудочков (вероятнее всего, данные изменения имеют гипоксически-ишемический генез). Также по ЭГДС 27.05.2013г. - антрум гастрит, дуоденит, не ассоциированный с *H. pylori*. Проконсультирован гастроэнтерологом. Назначена терапия: хофитол, маалокс, дюфалак. В связи с плохой прибавкой веса, сниженным аппетитом, низкой массой тела, проконсультирован диетологом, даны рекомендации по питанию. За время госпитализации было выявлено уменьшение общего объема щитовидной железы (1,095см<sup>3</sup> при норме от 1,75 до 2). Гормоны щитовидной железы в пределах нормы. Консультирован эндокринологом, выставлен д-з: Гипоплазия щитовидной железы, эутиреоз. Назначен йодомарин 100 мкг/сут. На фоне проводимых реабилитационных мероприятий в неврологическом статусе отмечается незначительная положительная динамика в виде умеренного снижения мышечного тонуса. Повторная госпитализация в отделение психоневрологии в ноябре 2013г. По данным повторного видео-ЭЭГ-мониторинга сна - зарегистрирована региональная эпилептиформная активность в виде комплексов острая-медленная волна, в центральном вертексном отделе с распространением в правую центрально-теменную и левую центрально-теменно-задневисочную области, за время длительного наблюдения, эпилептических приступов, и иктальных ЭЭГ-паттернов зарегистрировано не было. По сравнению с исследованием от 17.05.2013г. отмечается положительная динамика связанная с нарастанием представленности основной ритмической активности. Ребенок консультирован гастроэнтерологом и диетологом по поводу частых срыгиваний, плохого аппетита, низкой прибавки массы тела, даны рекомендации. Ортопедом были даны рекомендации по поводу ортезирования.

Последние госпитализации в июне 2014 и 2015 года за время пребывания в отделении состояние ребенка оставалось стабильным. По данным ЭЭГ зарегистрирована региональная эпилептиформная активность независимо в правой центральной и правой затылочной области (в том числе ДЭРД), индекс представленности в бодрствовании составил не более 20%, по сравнению с результатами исследования от 17.05.2013г. отмечается положительная динамика в виде улучшения частотных и стабилизация региональных амплитудных характеристик, однако отмечается появление второго независимого патологического очага. С целью снижения мышечного тонуса проведена ботулинотерапия препаратом ДИСПОРТ в суммарной дозе 210 ЕД (23.3 ЕД/кг, плечевая мышца справа и слева 25 ЕД, трехглавая мышца плеча справа и слева 20 ЕД, круглый пронатор справа и слева 30 ЕД, лучевой сгибатель кисти справа и слева 20 ЕД, поверхностный сгибатель Мальцев кисти слева 20 ЕД). проведен курс реабилитации, нейротрофической терапии.

#### Заключение ЭЭГ

Основная ритмическая активность в пределах возрастной нормы.

Сон модулирован по стадиям, физиологические паттерны выражены.

Реверсия фазы пика регистрируется под электродом С4; В правой затылочной области, часто с распространением в задневисочную область и левую затылочную область, в ряде случаев с формированием биокципитально-синхронных разрядов; В левой центрально-теменно-височной области.

За время длительного наблюдения, эпилептических приступов, и иктальных ЭЭГ - паттернов зарегистрировано не было.

По сравнению с исследованием от 20.06.2014г. отмечается отрицательная динамика, связанная с нарастанием представленности региональной эпилептиформной активности в ЭЭГ бодрствования и сна, а также отмечается формирование независимого регионального фокуса в левой центрально-теменно-височной области.

#### 2.2.b Продолжительность заболевания

4 года 10 месяцев

#### 2.3. Этапы физического развития с момента рождения

Голову держит плохо, не сидит, не ползает, не стоит самостоятельно, не ходит самостоятельно, ходит с поддержкой, переворачивается на живот, на спину не может.

#### 2.4.a. Находится ли ребенок на психиатрическом или наркологическом диспансерном учете?

Нет

2.4.б. Находится ли ребенок на кожно-венерологическом диспансерном учете?

Нет

2.5. Имеет ли опасные для здоровья заболевания?

Нет

2.5.1. Сердечно – сосудистые заболевания?

Нет

2.5.2. Заболевания дыхательной системы?

Нет

2.5.3. Инфекционные заболевания?

Нет

2.5.4. Другие опасные для здоровья и окружающих заболевания?

Нет

2.6. Эпилепсия (Судороги)

Нет

2.6.1. Тип судорог

2.6.2. Количество эпилептических приступов

2.6.3. Противосудорожные препараты (Наименование и дозировка)

2.6.4. Ремиссия (Когда был последний приступ)

2.6.5. Заключение электроэнцефалограммы

3.Цель поездки? (Какие Вы хотите получить реальные результаты от реабилитации)

4. Состояние пациента и её (его) навыки

Разговаривает? Словарный запас?

Нет

Инструкции выполняет?

Да

Физические навыки? (Что умеет ребенок делать сам и с помощью)

Сам ничего не может. С поддержкой может ходить.

Опишите особенности питания ребенка?

Пытается жевать. Пища перетертая

Как жует и глотает?

Поперхивается

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

Снижен

Стул?

Нормальный. Бывают запоры

Аллергия на лекарственные препараты?

Нет

Иммунитет к простудными заболеваниями?

Ослаблен

Как переносит физические нагрузки?

Нормально

Состояние и качество сна?

Плохо спит

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

Нет

Задыхается или закатывается во время болезненных процедур?

Да

5. Какое ранее проводилось лечение по Вашему заболеванию и его результаты?

1)Акатинола-мемантин 2,5 мг - 1/4 таб ? 2 раза 3 месяца. 2) Кортексин 10 мг в/м #10 ? 0,54 ? 2 мл новобаина 1 раз 4 дня 3 курса, н/р с 20.12.16 по 30.12.16; с 01.02.17 по 10.02.17; с 10.03.17 по 20.03.17.

6. Проходили ли когда-либо лечение в Китае?

Нет

7. Лечились ли когда-либо методами китайской традиционной медицины за пределами Китая?

Нет

8. Проводились ли хирургические операции по Вашему заболеванию?

Селективная ризотомия,на поясничном уровне.

9. Получали ли травмы от внешних факторов?

Нет

10. Особые пожелания по проживанию, лечению, реабилитации

11. Какие необходимы документы от клиники