

**Выписка из истории болезни № 1269713 Васильева Яна Тимировича, 05.08.2018 г.р.,
находившегося на лечении с 25.02.2021г. по 12.03.2021г.**

Диагноз: МКБ-Х G80.3 Детский церебральный паралич, синдром глазодвигательных нарушений, гиперкинетическая форма GMFCS IV MACS IV.

Функциональный класс За.

Функциональный диагноз:

- 1) Нарушение структур головного мозга
- 2) Нарушение функции мышц и связанных с ними функций движения - синдром глазодвигательных нарушений, гиперкинетический синдром.

Поступил для проведения курса комплексной реабилитации в условиях отделения медицинской реабилитации ДРКБ повторно (предыдущий курс с 28.10.2020г. по 11.11.2020г.) с жалобами: на задержку формирования двигательных навыков (не ползает, не сидит, не стоит, не ходит), не говорит.

Анамнез заболевания собран со слов мамы и из данных выписок. Болеет с раннего возраста. На 4 сутки жизни переведён в ОПН ДРКБ, где проходил лечение с 09.06.2018 по 29.06.2018 (5 суток в ОРН) с диагнозом: Церебральная ишемия 3 ст, гипертензионный синдром, синдром общего угнетения, пирамидный синдром средней степени тяжести. Кефалогематома левой теменной кости. Аспирационная пневмония тяжёлой степени, острое течение, ДН 3. Транзиторная кардиопатия, НК0. ОО0. Гипертрофия миокарда ПЖ. Ложные хорды ЛЖ. Определости ягодиц.

Раннее моторное развитие с темповой задержкой.

МРТ головного мозга 05.11.2018г.: двусторонние путаменальные лакунарные очаги кистозно-глиозной трансформации с венрикуломегалией и ретроцереbellарной кистой.

ЭЭГ сна 26.04.2019г.: основная активность головного мозга сохранна, соответствует возрасту, диффузные умеренные изменения биоэлектрической активности головного мозга общемозгового характера, не исключен органический компонент в правой височной области. Типичной эпилептиформной активности, эпилептических припадков, паттернов эпилептических припадков за время данного исследования не зафиксировано.

ЭЭГ 26.10.2020: эпилептиформная активность не зарегистрирована.

Получал препараты с миорелаксирующей целью – Тизанидин в октябре 2020г.

Регулярно проходит реабилитационные курсы в частном порядке и лечение в ДГБ № 8 г. Казани.

Анамнез жизни. Беременность протекала без особенностей, роды тяжелые, травматичные в срок, острая гипоксия плода. Экстренное кесарево сечение. Вес при рождении 3630г., рост 54 см, по Апгар 1-3-4 балла. С рождения в течение 8 дней на ИВЛ.

Наблюдается офтальмологом: Врожденная прогрессирующая миопатия средней степени. Сложный миопический астигматизм. Амблиопия.

Наблюдается ортопедом: Спастический тетрапарез.

Рентгенография тазобедренных суставов 08.07.2020г.: изменений нет.

Аллергологический и гемотрансфузионный анамнез не отягощены.

Профилактические прививки не выполнены по календарю (медотвод).

Неврологический статус при поступлении. Состояние тяжёлое по функциональному дефициту. Реакция на осмотр активная. Вступает в эмоционально-игровой контакт. Команды на бытовом уровне выполняет. Произносит редко слоги, звукоподражания, показывает взглядом на предметы, указательного жеста нет (гиперкинезы). Пьёт из бутылочки, не держит ее сам, не кушает ложкой. Не помогает при одевании: не просовывает в рукава ручки, не стягивает шапку. Моторные навыки. Двигательной асимметрии нет. Голову держит неуверенно, переворачивается плохо, ползает по-пластунски, сидит на коленках при поддержке. Не стоит на четвереньках, не ползает. Трудно

брать и удерживать предметы руками из-за насильственных непроизвольных движений. Вертикализуется в опоре для стояния, сидит в опоре для сидения. Со стороны черепных нервов: зрачки 3 мм, анизокории нет. Фотореакция живая. Взгляд фиксирует. Strabismus convergens. Нистагма нет. Лицо симметричное в покое и при мимике. Звуки локализует поворотом головы. Бульбарных нарушений нет. умеренная неконтролируемая саливация. Язык по средней линии. Дистония языка. Неконтролируемая саливация. Повороты головы не ограничены. Мышечный тонус дистоничный. Убедительных данных за парезы нет. Гиперкинезы верхних и нижних конечностей. Усиленные рефлексы экстензерного типа. При пассивной вертикализации опора уверенная. Сухожильные рефлексы высокие без убедительной разницы сторон. Чувствительных и координаторных нарушений нет. Менингеальные знаки отрицательные. Тазовые функции не контролирует.

Проведено:

- A. Комплексная оценка реабилитационного потенциала.** Заключение: анализ результатов проведенных функциональных шкал и данных неврологического осмотра выявил выраженное нарушение жизнедеятельности. Ограничения функционирования – 77% - функциональный класс 3а. Реабилитационный потенциал - низкий.
- B. Комплексная программа реабилитации:**
- ТКМС по программе «лечения гиперкинезов».
 - Общая гидромассажная ванна.
 - Занятия на виброплатформе Galileo.

Реабилитационный курс завершен.

Неврологический статус при поступлении. Состояние тяжёлое по функциональному дефициту. Реакция на осмотр активная. Вступает в эмоционально-игровой контакт. Команды на бытовом уровне выполняет. Произносит редко слоги, звукоподражания, показывает взглядом на предметы, указательного жеста нет (гиперкинезы). Пьёт из бутылочки, не держит ее сам, не кушает ложкой. Не помогает при одевании: не просовывает в рукава ручки, не стягивает шапку.

Моторные навыки. Двигательной асимметрии нет. Голову держит неуверенно, переворачивается плохо, ползает по-пластунски медленно, сидит на коленках при поддержке. Требуются усилия чтобы вытащить руку из-под себя при перевороте со спины на живот. Периодически по команде мамы может контролировать и успокаивать непроизвольные движения рук и ног. Не стоит на четвереньках, не ползает на четвереньках. Трудно брать и удерживать предметы руками из-за насильственных непроизвольных движений. Вертикализуется в опоре для стояния, сидит в опоре для сидения. Перемещается на расстояния на руках мамы или в кресле-коляске с внешней помощью.

Со стороны черепных нервов: зрачки 3 мм, анизокории нет. Фотореакция живая. Взгляд фиксирует. Strabismus convergens. Нистагма нет. Лицо симметричное в покое и при мимике. Звуки локализует поворотом головы. Бульбарных нарушений нет. умеренная неконтролируемая саливация. Язык по средней линии. Дистония языка. Неконтролируемая саливация. Повороты головы не ограничены.

Мышечный тонус дистоничный. Убедительных данных за парезы нет. Гиперкинезы верхних и нижних конечностей. Усиленные рефлексы экстензерного типа. При пассивной вертикализации опора уверенная. Сухожильные рефлексы высокие без убедительной разницы сторон. Чувствительных и координаторных нарушений нет. Менингеальные знаки отрицательные. Тазовые функции не контролирует.

В контакте с инфекционными больными не был.

Рекомендовано:

- 1) Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда по месту жительства.
- 2) Продолжить выполнять комплекс упражнений, направленный на активизацию двигательных навыков, соблюдение пострурального тренинга в течение дня (мама обучена).
- 3) Регулярные курсы реабилитационного лечения согласно индивидуальной программе реабилитации-абилитации ребенка-инвалида, выданной федеральным государственным
- 4) Ботулинотерапия ботулиническим токсином тип А (Botulinum toxin type A) с целью коррекции гиперкинетического синдрома в конечностях - 100 ЕД каждые 6 мес. по ДЛО.

Лечащий врач-невролог

И/о заведующего отделением



Некрасова А.М.

Ахмадуллина Э.М.

Директору АНО «Нужно»
Есфровой Риме Сергеевне
от Васильковой Е. П.
тел: 8917620430

Здравствуйте - обещание

Здравствуйте! Обещание к Вам же по поводу
вашего моего сына Василькова Илья Г., Влет (2018 г.)
мне и у т. Ветань.

При расчёте вы получаете формулу правды, в секрет-
ном виде имеет значение - Руч (интерактив-
ная форма). Работники работают в том
случае, когда вы получаете формулы правды.

Анализ, анализ и качество управления
вашими предприятиями работниками можно
только анализировать постоянно работниками.
За все равно, вы получаете информацию
и, по сути, по существу, секрет у опора.

Интернет, интернет, интернет, интернет, интернет,
каждый, каждый и каждый из нас.

И очень важно, что вы получаете свои знания,
данные, анализ, анализ, анализ, анализ, анализ,
каждый, каждый из нас, каждый из нас, каждый из нас,
каждый из нас, каждый из нас, каждый из нас.

Прошу помощи в оплате счета на сумму
102 000 (сто две тысячи рублей) за франко-
вую финансовую помощь (ФП) и лицензионные права
на у Коваленковой Е. П. Выше указаны расчеты
до конца 2024 года.

18.06.2024
Е. П.

(линия отреза)

Утверждена приказом Минздравсоцразвития
России № 1031н от 24 ноября 2010 г.

Решение учреждения медико-социальной экспертизы является обязательным для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности (статья 8 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995 г., № 48, ст. 4563; 2003 г., № 43, ст. 4108; 2004 г., № 35, ст. 3607; 2008 г., № 30, ст. 3616)

**ФКУ "ГБ МСЭ по Республике Татарстан" Минтруда России
Бюро №18**

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)

СПРАВКА

серия МСЭ-2020

№ 0877204

(выдается инвалиду)

Васильеву Яну Тимировичу

(фамилия, имя, отчество в дательном падеже)

Дата рождения **05.06.2018**

420073, Татарстан Респ, Казань г, Красной Позииции ул, д. 11, кв. 74

(место жительства, при отсутствии места жительства — место пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации (указываемое подчеркнуть))

Установлена инвалидность впервые, повторно (указываемое подчеркнуть)

01.02.2022

(дата установления инвалидности)

(линия отреза)

Группа инвалидности **Категория «ребенок-инвалид»**
(указывается прописью)

Причина инвалидности _____

Инвалидность установлена на срок до **06.06.2036**

Дата очередного освидетельствования **06.05.2036**

Дополнительные заключения _____

Основание: акт освидетельствования в федеральном государственном учреждении
медико-социальной экспертизы

№ **907.18.16/2021** от **18** » **декабря** **20**
21 г.

Дата выдачи справки **28.12.2021**

Руководитель бюро (главного
бюро, Федерального бюро)
медико-социальной экспертизы

М. П.



(подпись)

Мустафина Ю.Б.
(расшифровка подписи)