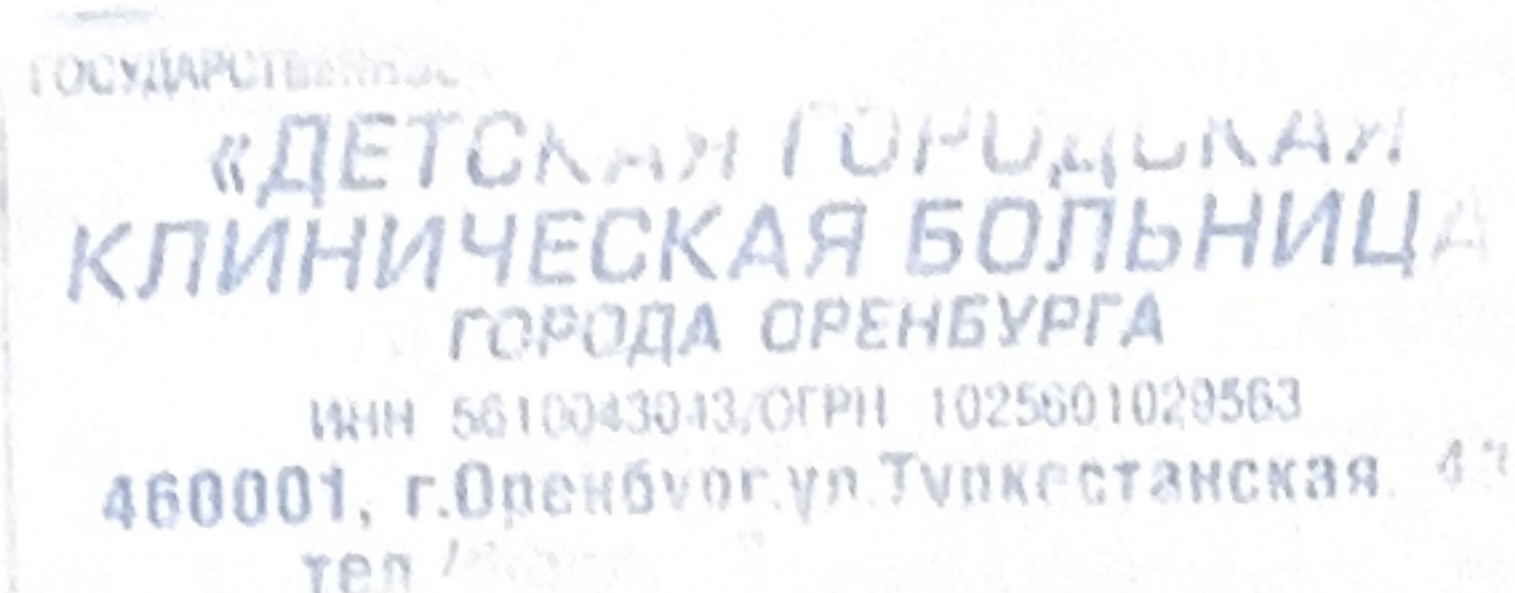




Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
Форма N 027/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. N 1030

ВЫПИСКА
из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного
(подчеркнуть)

1. Фамилия, имя, отчество больного: Жанзакова Зарина Азаматовна
2. Дата рождения — 14.08.2020
3. Домашний адрес : г. Оренбург ул. Шевченко 233-46

4. Место работы и род занятий - н/о

5. Даты: а) по амбулатории: заболевания _____

направления в стационар _____

б) по стационару: поступления _____

выбытия _____

6. Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение) Детский церебральный паралич, спастический диплегия. GMFCS V уровень. Сообщающаяся бивентрикулярная гидроцефалия. Псевдобульбарный синдром. Структурная мультифокальная эпилепсия (ремиссия с 02.2023г). Соп.ДЗ: Содружественное расходящееся постоянное альтернирующее неаккомодационное косоглазие, миопия недоношенных слабой степени обоих глаз.

7. Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении: Анамнез жизни: Ребенок от 3 беременности на фоне хронической ФПН. ЗРП, маловодия, анемии легкой степени тяжести, инфекции мочевыводящих путей, гестационного сахарного диабета. Роды преждевременные оперативные в 29 недель. Масса тела при рождении: 780 гр. Оценка по шкале Апгар: 5/7 баллов. Диагноз при рождении: РДСН. Недоношенность 29 недель. Через 22 минуты после рождения ребенок был доставлен в ОРИТНД в очень тяжелом состоянии за счет дыхательной недостаточности, неврологической симптоматики, незрелости. Взята на ИВЛ через назальные канюли, через час под прямой ларингоскопией проведена интубация трахеи, начата ИВЛ через ЭТТ. На 2 сутки жизни отмечалась гипербилирубинемия, проводилась фототерапия. На 4 сутки выставлен диагноз: Некротизирующий энтероколит I ст., ребенок переведен на полное парентеральное питание. Неоднократно проводились попытки экстубирования ребенка. В связи с нарастанием анемии, кровотечения из места инъекции, проводились гемотрансфузия эритроцитной массы, плазматрансфузия. На 28 сутки жизни выставлен диагноз: БЛД, новая форма. Для дальнейшего обследования и лечения переведена в педиатрическое отделение ГАУЗ "ОДКБ" с диагнозом: Церебральная ишемия II степени, синдром угнетения ЦНС, синдром ЛДН по внутреннему типу, ПВЛ. Бронхолегочная дисплазия, новая форма, легкой степени (ИВЛ 90ч, нИВЛ 27ч, нСРАР 495ч). Крайне малая масса тела при рождении. Недоношенность 29 недель. ПКВ 38 недель 6 дней. Врожденная пневмония, реконвалесцент. Некротизирующий энтероколит, I стадия в анамнезе. Острое повреждение почек в анамнезе. Анемия недоношенного, гемотрансфузия. Неонатальная желтуха. Преходящая неонатальная тромбоцитопения в анамнезе. Постнатальная гипотрофия в анамнезе. Геморрагический синдром: кровотечение из мест инъекции. Неонатальная остеопения. Угрожаемый по тугоухости. В 11.21г.- оформлено пособие по инвалидности на 2 года. Анамнез заболевания: Родилась с выраженной незрелостью ЦНС, бронхолегочной дисплазией. Получала лечение в отделении недоношенных, в пед.отделении ОДКБ (была снята с зондового кормления в 3 мес). В 04.21г и в 08.21г.- реабилитационное лечение в санатории "Дубовая роща" (жемчужные ванны, "Алмаг", озокерит, актовегин, массаж, ЛФК, эрготерапия). Отмечалась положительная динамика в виде уменьшения спастичности в кистях. В 09.21г.- обследование и лечение в н/о ОДКБ, выставлен ДЗ: ДЦП. Сообщающаяся бивентрикулярная гидроцефалия. Эпилептическая дисфункция головного мозга. ОУ - Расходящееся содружественное постоянное альтернирующее косоглазие. Получала нейропротекторную терапию (кортексин, актовегин, цераксон, энцефабол, пантогам). С 09.21г.- получает противосудорожную терапию (кепра и конвулекс), в связи с изменениями на ЭЭГ (эпилептиформная активность в виде комплексов ОМВ по морфологии напоминающая ДЭПД с преобладанием по левой затылочной области с распространением на передние отделы и независимо отмечается эпилептиформная активность по правой затылочно-теменной области (индекс эпилептиформной активности от 30 до 70 %).). Обследована у генетика: ТанDEMная масс-спектрометрия

крови в лаборатории селективного скрининга ФГБНУ РАН Медико-генетический научный центр г. Москвы от 03.12.2021 - данных за органические ацидурии, аминокислородопатии, болезни митохондриального бета-окисления не выявлено. Регулярно мама делала щадящий массаж самостоятельно в домашних условиях.. На инвалидности с 30.01.2021 г. Реабилитация в «Дубовой роще» и ДГКБ регулярно.

Состояние средней степени тяжести за счет основного состояния. Вес 11 кг, рост 94 см. Кожные покровы физиологической окраски, на спине и на правом бедре участки гиперпигментации (по типу "кофе с молоком"). Астенического телосложения, Реагирует на свет, на звуки, улыбается по чуть-чуть, голову держит вяло, переворачивается на живот, не сидит, не ползает, не стоит. Поворачивает голову в обе стороны. Череп округлой формы. Взгляд фиксирует фрагментарно. При кормлении периодически поперхивается. Саливация повышена. Язык в ротовой полости. Крик громкий. Тонус мышц - гипертонус сгибателей рук, гипертонус разгибателей ног, гипертонус приводящих мышц бедер. Опора на передний свод стоп с перекрестом на уровне голеней. Шаговых движений с поддержкой не делает. Зев спокоен, дыхание через нос свободное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие ритмичные, шума нет. Живот мягкий, доступен пальпации. Паренхиматозные органы не увеличены. Отеков нет. Стул, диурез не контролируемый, ребенок в памперсе.

Лечебные и трудовые рекомендации:

- соблюдения режима дня;
- полноценное рациональное питание;
- прогулки на свежем воздухе;
- наблюдение невролога, ортопеда, окулиста;
- ЛФК, гимнастика, массаж (за исключением шейно-воротниковой зоны), Войта-терапия, Бобат, занятия с логопедом, логомассаж, посещение бассейна, иглорефлексотерапия.
- Кресло коляска с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, с регулируемым углом наклона. Приспособления: подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, поясничный валик, держатели для ног, нагрудный ремень.
- Санкур лечение
- Реабилитация в оздоровительных центрах.

01.06.2026 г.

Лечащий врач



Бельтюкова Е М

