



Основной диагноз : Церебральный паралич со спастической гемиплегией. ДЦП, левосторонний гемипарез, контрактура голеностопного сустава GMFCS 4 уровень, ШРМ 3 уровень. G80.2

Церебральный паралич со спастической тетраплегией. ДЦП. Спастический тетрапарез. 3ПРМ тяжелой степени. Гиперкинетический синдром. GMFCS 5 G80.0

Сопутствующие заболевания: Приобретенная деформация конечностей неуточненная. Эквино-плоско-вальгусная деформация стоп. Состояние после оперативного лечения. M21.9 Хронический запор. Колонодискинезия по гипомоторному типу K59.0 Миопия. Миопия слабой степени обоих глаз H52.1 Расходящееся альтернирующее косоглазие H50.1 Вальгусная деформация, не квалифицированная в других рубриках. Пяточно-вальгусная деформация стоп. M21.0 Умеренная белково-энергетическая недостаточность. Умеренная БЭН

Фоновая ретинопатия и ретинальные сосудистые изменения. Ретинопатия недоношенных H35.0

Жалобы: на отставание в развитии, ограничение движений, двигательные нарушения

Анамнез жизни: Ребенок от 2 беременности, методом ЭКО, протекавшей на фоне экстрагенитальной патологии гиподисфункция щитовидной железы, тромбофилии, ОАА, анемия, угроза прерывания в 9-10 недель, 23-24 недель. Роды 1-е на 27 неделе недоношенным плодом в поперечном предлежании, путем кесарева сечения, вторая из двойни. Вес при рождении 980 грамм, длина 33 см. Оценка по шкале Апгар – 4/5 баллов. В периоде адаптации – состояние тяжелое за счет синдрома дыхательных расстройств, угнетения ЦНС, незрелости. На 1 сутки после рождения переведена из роддома в областную детскую больницу, отделение и патологии новорожденных и недоношенных, где находилась до 2 месяцев.

Перенесенные заболевания: Частые простудные заболевания. Ребенок посещал детский сад и в настоящее время посещает школу.

Профилактические прививки: В 4 месяца привита БЦЖ-м, затем прививки по индивидуальному календарю, в настоящий момент медицинский отвод до 01.05.2026г.

Анамнез заболевания: девочка после рождения была переведена в отделение патологии новорожденных, где находилась в течение 2 месяцев. Затем переведена в городскую больницу в педиатрическое отделение для новорожденных в г. Самаре. Проведена лазеркоагуляция сетчатки. Наблюдается у окулиста по настоящее время с диагнозом: Ретинопатия. Сходящееся косоглазие В 2015г. обследована в стационаре г. Казань установлен диагноз ДЦП, спастический тетрапарез, тяжелая степень. Инвалидность с 2015г. по ДЦП. Наблюдается у невролога по настоящее время. Ранее психомоторное развитие: отмечалась грубая задержка ПМР: голову держит с 1г.5мес. не сидит, не ходит. После года отставание в ПМР сохраняется. На постоянном медикаментозном лечении, назначенное неврологом. С 2020г. получает курсы Ботулинотерапии, последний курс в 2025 году г., получает курсами симптоматическую терапию 2-3 раза в год. Неврологическая симптоматика с положительной динамикой. Первые слоги с 6 лет, запас слов до 10, обращенную речь понимает. Наблюдается у гастроэнтеролога по поводу спастических запоров. В течение 1,5 месяцев со слов мамы у ребенка постоянные, ноющие боли в области тазобедренных суставов (мама самостоятельно делала в/м кеторол). 30.09.25г., ребенок осмотрен главным внештатным специалистом по паллиативной помощи Котовским А.В., рекомендовано, в связи с наличием у ребенка болевого синдрома средней интенсивности назначить лекарственный препарат 2 степени лечения болевого синдрома трамадол 100 мг в сутки по 25 мг *4 раза в сутки длительно. Постоянно получает курсы массажа, лфк, в августе 2025г.. санаторно-курортное лечение в г. Евпатория.

В октябре 2025г., проведена операция в ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А.Илизарова» 30.10.2025г. Реконструкция кости. Справа корригирующая деторсионно-варизирующая остеотомия проксимального конца бедренной кости, остеосинтез наkostной блокируемой пластиной тип Рыбинск. Ацетабулопластина по San Diego. С двух сторон сухожильно-мышечная пластина нижних конечностей, выписана с улучшением. Далее наблюдение ортопедом по месту жительства.

Объективный статус: Состояние по основному заболеванию тяжелое. Кожные покровы бледно-розовые, снижен подкожно жировой слой. Астенический тип сложения. Вес 25 кг Рост 134. Зев спокойный, миндалины увеличены рыхлые без налетов. Повышенная саливация. Носовое дыхание затруднено. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 24 в мин. Апноэ до 1-2 раз в день. Тоны сердца ритмичны, приглушены. ЧСС 96 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул, неконтролируемый, запоры. Мочеиспускание свободное неконтролируемое. Контакт затруднен, сознание ясное. Речь: знает до 10 слов, понимание речи частично сохранено, глотание не нарушено Движения в полном объеме: патологических и менингеальных знаков нет. Функцию тазовых органов не контролирует.

Результаты обследования:

Энцефалография с видеомониторингом от 21.10.2025г. Заключение: Диффузное замедление корковой ритмики бодрствования. Низкоамплитудный фоновый ЭЭГ паттерн. Выраженные диффузные изменения БЭА головного мозга. Сон в ходе исследования не зарегистрирован. Эпилептических приступов, паттернов эпилептических приступов и эпилептиформной активности в ходе исследования не зарегистрировано.

Регистрация электрокардиограммы от 15.10.2025г. Заключение: >Ритм синусовый. Синусовая тахикардия. ЧСС 150 уд. в мин. Вертикальное положение эос. Нарушение процессов реполяризации миокарда задней стенки левого желудочка. Артефакты записи!

ЭХО кардиография с доплеровским анализом, магистральные сосуды 15.10.2025г.

Заключение: Структурной патологии сердца не выявлено

Компьютерная томография органов грудной полости от 15.10.2025г. Заключение: МСКТ-признаков патологических изменений органов грудной клетки не выявлено. КТ-0.

Диагностика гепатитов В и С от 15.10.2025г.

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
A26.06.036	Гепатит В		Отрицательный	Отрицательный		
A26.06.041.002	Гепатит С		Отрицательный	Отрицательный		

Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) от 22.10.2025г.

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
A12.05.039	Активированное частичное тромбопластиновое время	сек.	31.6	23 - 32	-	
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	г/л	2.13	2 - 4	-	
A12.30.014	Определение международного нормализованного отношения (МНО)		1.09	0.87 - 1.3	-	
A12.05.027	Определение протромбинового	сек.	16.4	-	-	

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
	(тромбопластинового) времени в крови или в плазме					
A12.05.028	Определение тромбинового времени в крови	сек.	16.9	15 - 21	-	

Диагностика сифилиса (ИФА) от 15.10.2025г.

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
A26.06.082.007	Сифилис ИФА САТ		отрицательный	отрицательный		

Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови от 15.10.2025г.

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
A26.06.049.001	Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови		отрицательный	отрицательный		Метод и оборудование : иммуноферментный анализ , КА РеалБест-1500, АО"Вектор-Бест-Балтика",Россия Название тест-системы : АГАТ-ВИЧ-1,2+0 , Серия: 80 , Сроки годности: 21.10.2026

Анализ крови биохимический общетерапевтический от 23.03.2026г.

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
A09.05.023	Глюкоза	ммоль/л	5,85	3 - 6.2	-	
A09.05.017	Мочевина	ммоль/л	8,57	2.5 - 8.3	-	
A09.05.020	Креатинин	мкмоль/л	64,14	45 - 105	-	
A09.05.010	Общий белок	г/л	78,0	65 - 85	-	
A09.05.011	Альбумин	г/л	54,1	35 - 55	-	
A09.05.021	Билирубин общий	мкмоль/л	10,51	0 - 20	-	
A09.05.022.001	Билирубин прямой	мкмоль/л	3,69	0 - 3.4	-	
A09.05.042	АЛТ	Ед/л	16,5	0 - 41	-	
A09.05.041	АСТ	Ед/л	28,9	0 - 38	-	
A09.05.009.001	СРБ	мг/л	2,2	0 - 5	-	

Общий (клинический) анализ крови развернутый от 23.03.2026г.

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
A12.05.001	СОЭ	мм/ч	5	2 - 15	-	
A12.05.119	Количество лейкоцитов	$10^9/\text{л}$	6.37	4 - 10	-	
A12.05.118	Количество эритроцитов	$10^{12}/\text{л}$	5.03	4 - 5.6	-	
A09.05.003.004	Гемоглобин	г/л	133	120 - 160	-	
A12.05.117	Гематокрит	%	42.1	34 - 49	-	
A12.05.124.001	Средний объем эритроцита	фл	83.8	78 - 98	-	
A09.05.282.001	Среднее содержание гемоглобина в эритроците	пг	26.4	25 - 33	-	
A09.05.282.002	Средн. конц-я Hb	г/л	315	300 - 380	-	
A12.05.120	Количество тромбоцитов	$10^9/\text{л}$	321	150 - 400	-	
A12.05.121.003	Бласты	%	0	0 - 0	-	
A08.05.001.003	Промиелоциты	%	0	0 - 0	-	
A08.05.001.032	Миелоцит	%	0	0 - 0	-	
A08.05.001.033	Метамиелоцит	%	0	0 - 0	-	
A12.05.121.018	Палочкоядерные нейтрофилы	%	0	0 - 5	-	
A12.05.121.017	Сегментоядерные нейтрофилы	%	48	35 - 65	-	
A12.05.121.014	Эозинофилы	%	2	0 - 5	-	
A12.05.121.007	Базофилы	%	0	0 - 1	-	
A12.05.121.012	Моноциты	%	7	2 - 10	-	
A12.05.121.016	Лимфоциты	%	43	18 - 54	-	
A12.05.121.023	Атипичные мононуклеары	%	0	0 - 0	-	
A12.05.123	Ретикулоциты	‰	5.5	-	-	
A12.05.014.001	Время свертывания	мин	2.45	-	-	
A12.05.015	Длительность кровотечения	мин	1.45	-	-	

Общий анализ мочи от 23.03.2026г.

Цвет :с/ж, прозрачная, относительная плотность 1018, эпителий 0-1 в п/зр., лейкоциты 0-1 в п/зр.

Анализ кала на яйца гельминтов +цисты лямблий не обнаружено от 23.03.2026г.

Группа крови, резус фактор II +(пол)

Консультация невролога эпилептолога от 14.10.2025г. Заключение :Убедительных данных за эпилепсию нет

Консультация ортопеда-травматолога от 13.04.2025г. Диагноз: ДЦП. Спастический тетрапарез. Паралитический сколиоз. Вывих бедра слева. Множественные контрактуры суставов конечностей. Эквино-плпно- вальгусная деформация стоп

Консультация нефролога от 22.10.25г.диагноз: Инфекция мочевой системы , вне обострения. Двусторонняя пиелозктазия. ФПС.

Консультации невролога от 20.01.2026г..диагноз: Диагноз:Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез,грубее слева GMFCS 4 уровень.эквиновальгусная деформация стоп.Приводящая контрактура правого ТБС. Дисплазия ТБС. ССоХа Valga с 2 сторон. .Операция -

реконструкция кости Корректирующая остеотомия проксимального конца бедренной кости от октября 2025 года (G80.0)

Осмотр отоларинголога от 24.03.26г.,диагноз: Аденоидит J35.2

Осмотр травматолог-ортопеда от 27.11.25г.,диагноз: ДЦП .

Спастический тетрапарез. Диспластический вывих правого бедра . Эквино-варусная стоп. Контрактуры суставов конечностей . Состояние после оперативного вправления вывиха правого бедра с МОС пластиной , корректирующей операции на правой стопе

Осмотр кардиоревматолога от 22.10.25г.,диагноз: функциональные изменения в миокарде

Консультация гастроэнтеролога от 23.10.25г.,диагноз: Хронический запор. Колонодискинезия по гипомоторному типу. ДЖВП, на фоне деформации желчного пузыря. Дефицит веса.

Консультация офтальмолога от 23.10.25г.,диагноз: Ретинопатия недоношенных, стадия регрессии. Расходящееся альтернирующее косоглазие. Гиперметропия OU I ст

Осмотр ортопед-реабилитолога от 18.03.2026г.Диагноз: ДЦП, спастический тетрапарез.

23.12.25г. Рентгенологическое исследование

Цифровое рентгенологическое исследование тазобедренных суставов в прямой проекции.

Протокол исследования:

Состояние после оперативного вправления вывиха правого бедра, МОС бедра пластиной с 4 винтами; реакции на металл не отмечается. Головки бедренных костей с ровными, четкими контурами, расположены в суставах с обеих сторон. Вальгусная деформация левого бедра. Костно-деструктивные изменения не выявлены.

Заключение: Состояние после оперативного вправления вывиха правого бедра с МОС пластиной.

23.03.2026 г. Рентгенологическое исследование №:1746.

Цифровое рентгенологическое исследование носоглотки в боковой проекции.

Протокол исследования:

В зоне исследования определяется небольшое сужение просвета носоглотки на 1/3 за счет гипертрофии носоглоточной миндалины (разрастание аденоидов).

Заключение: Рентгенологические признаки гипертрофии носоглоточной миндалины I степени.

Рентгенологическое обследование №:1754. Цифровое рентгенологическое исследование левого коленного сустава в 2-х проекциях.

Протокол исследования:

Левый коленный сустав находится в положении вынужденного сгибания. Структура костей остеопорозная. Костно-травматические и костно-деструктивные изменения не определяются; ростковые зоны сохранены.

Заключение: На момент обследования костно-травматические и костно-деструктивные изменения не выявлены.

Выписка предоставляется в ФГБУ «Евпаторийский военный клинический санаторий им.Е.П.Глинки» Министерства обороны России

Врач педиатр участковый

Зав. педиатрическим отделением

14.04.2026г.



Воронова Е.Н.

Долотина Д.К.