



"НИИ нейрохирургии
им. акад. Н.Н. Бурденко" РАМН

Воробей Сергей Александрович

Отделение: **1-е**№ иб **1205/12**Возраст: **3**

Выписной эпикриз

Дата поступления в стационар: **11.03.2012**Дата выписки: **20.03.2012**Проведено дней: **9**

Больничный(е) лист(ы):

Анамнез:

Рождён от 2-й беременности, 2 родов. Течение беременности - угроза прерывания в 12 нед, 25 нед., пищевое отравление матери накануне родов). Роды 2-е, преждевременные (32 нед.), безводный промежуток 11 часов.. Оценка по Апгар 6/7 баллов, масса тела 1800 гр. В раннем неонатальном периоде - СДР 3 ст., Синдром угнетения ЦНС., желтухи с 3 суток жизни. Произошло ИВЛ в течение первых 4-х дней жизни, С первого года жизни отмечалась задержка моторного развития: удерживать голову начал к 1,5 годам, не ползал, не пытался садиться, вставать. Из перенесённых заболеваний - только ОРВИ. Эндокринно-обменной патологии нет. Наследственность не отягощена.

Болен с рождения. С первого года жизни появился патологический мышечный тонус в верхних и нижних конечностях, в экстензорных группах мышц. Тонус постепенно нарастал, на настоящий момент гипертонус достигает 4 баллов по шкале Ashworth. Неоднократно проводились курсы консервативного и реабилитационного лечения, несмотря на это отмечается прогрессия мышечных контрактур в голеностопных, коленных и лучезапястных суставах.

На МРТ от 12/2011 - МР-признаки гипоксического повреждения головного мозга. Частичная агенезия мозолистого тела. Желудочковая система расширена.

Госпитализирован для хирургического лечения.

Клиническая картина заболевания:

В клинической картине заболевания отмечается спастический тетрапарез. Мышечный тонус преобладает в нижних конечностях. В приводящих мышцах тонус повышен до 4 баллов (при вертикализации формируется перекрёст голеней). В задней группе мышц бедра тонус достигает 4-4,5 баллов, hamstring-угол 95 градусов справа, 90 - слева. В икроножных мышцах тонус достигает 2,5-3 баллов, эквиноварусная установка стоп. В верхних конечностях мышечный тонус преобладает в передней группе мышц плеча и предплечья, 3 балла. Контрактуры в обеих лучезапястных суставах.

Опора на ноги возможна только с поддержкой под руки, самостоятельно не садится, не встаёт. Равновесие не удерживает. Локомоторный статус соответствует 4 категории по шкале GMFM 88.

Офтальмолог: грубый парез 6 нервов, более грубый слева, паралитическое сходящееся косоглазие.

ЛОР - патологии нет.

ЭКГ: Ритм синусовый. Расположение электрической оси сердца нормальное. ЧСС 104'.

На рентгенограмме от 2.03.2012 - картина вывиха тазобедренных суставов. Вывих более выражен в левом ТБС.

Ход лечения:

13.03.2012 выполнена операция "Задняя селективная ризотомия L1-S1. Послеоперационный период протекал без осложнений.

В локомоторном статусе отмечается значимый регресс спастического синдрома в ногах - мышечный тонус слева - 3 балла, Harmstring-угол - 150 градусов; мышечный тонус справа - 2,5-3 балла, Harmstring-угол - 140 градусов. Также отмечается некоторый регресс спастики в сгибателях обеих рук.

Ранний послеоперационный период - без осложнений. П/о рана зажила первичным натяжением. Швы сняты на 7-е сутки.

ВИЧ - отр., Сифилис - отр., гепатит В - отр., гепатит С - отр.

Клинический диагноз:

ДЦП. Тяжёлый спастический тетрапарез.