

Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области  
«ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №1»

Адрес: 394024, Россия, г.Воронеж, ул.Бурденко, 1  
Банковские реквизиты: р/счет40601810820073000001  
отделение по Воронежской области ГУ ЦБ РФ  
по Центральному федеральному округу  
г.Воронеж, БИК 042007001, ОГРН 1033600001599  
ИНН/КПП 3666031335/366601001

Телефон: (473)237-27-51  
факс: (473)244-97-66  
(473)253-92-43  
Телефон ПНО №3 (473)253-92-42

E-mail: mail@vodkb1.zdrav36.ru



**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ**  
из истории болезни № 28645

Ребенок Дроздов Тимофей Геннадьевич 09.10.2019 года рождения (5 лет 9 мес)  
Проживающий фактически по адресу: Воронежская область, г. Воронеж, ул.Беговая, д. 4/1, кв. 81

находился на обследовании и лечении в ПНО №3 БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница №1» с 04.08.2025 г 12 ч 13 мин по 05.08.2025 г 15 ч 00 мин  
Количество дней нахождения в медицинской организации – 1

**Клинический диагноз:**

**Диагноз основной:** G 80.8 Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез, GMFCS III, MACS 2.

**Осложнение основного:** M 21.2 Динамические контрактуры суставов. Сгибательно-пронаторная установка левого предплечья. Аддукторный спазм, хамстринг-синдром. Эквиноварусная установка стоп.

Исход госпитализации: **выписан – 1.**

Результат госпитализации: **улучшение**

Форма оказания медицинской помощи: **плановая - 1, экстренная - 2**

**Состояние при поступлении:** тяжелое, **средней тяжести**, удовлетворительное.

**Анамнез жизни:** ребенок от 1 беременности, протекала на фоне отслойки плаценты в I трим. стац.леч. Родов I, преждевременные в сроке 28 нед, самостоятельные. Масса тела при рождении 1600г. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Из роддома переведен в ОРИТ ПЦ

**Анамнез заболевания:** болен с рождения. В течение 3 нед после рождения находился на ИВЛ в ПЦ. Перенес тяжелое гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС, ВЖК III степени с исходом в окклюзионную гидроцефалию, судорожный синдром, гнойный менингит. 07.11.2019 операция - вентрикуло-субталамное дренирование. Наблюдался у нейрохирурга ОДКБ 2. В марте 2020г. ухудшение состояния, госпитализирован в ОДКБ 2, где находился с 26.03.2020 по 08.05.2020 диагноз: Окклюзионная гидроцефалия. Состояние после оперативного лечения. Острый гнойный менингит, вениткулит. Гипертензионный криз. Тяжелое поражение ЦНС. ЗПМР. Гипотрофия. ВПС-аневризма межпредсердной перегородки с ООС, НК0. Рефлюкс эзофагит. Пилороспазм. Левосторонняя пилеожстазия. Внутриутробная цитомегаловирусная инфекция генерализованная, тяжелая. 23.04.2020 - проведено вентрикуло-перитонеальное шунтирование слева. Выписан в удовлетворительном состоянии под наблюдение невролога. 27.03.2021 осмотрен неврологом-эпилептологом, поставлен диагноз - ДЦП, спастическая диплегия S>D. Задержка психо-речевого развития. Проведено обследование - КТ головного мозга 11.03.2021: состояние после ВПШ слева. КТ-признаки асимметричной окклюзионной гидроцефалии, D>S, ликворные кисты правой лобно-

теменной и правой теменно-височной областях, ликворные кисты в затылочных областях, прилежащие к серпу мозга; 11.03.2021 осмотр нейрохирурга ОДКБ 2 - компенсированная гидроцефалия, состояние после хирургического лечения. Рекомендовано - наблюдение невролога, КТ контроль через 6 мес., контроль окружности головы 1р/мес.. Ребенок проходил неоднократно курсы лечебно-адаптивной физкультуры, мануальной терапии, массажа, бассейна в центре мануальной терапии Ткачева.

Наблюдался у окулиста по поводу ретинопатии, в настоящее время по поводу ЧАЗН.

**ЭЭГ 22.02.2021:** эпилептиформной активности не выявлено, основной ритм соответствует возрасту.

**ЭЭГ от сент. 2024г во время бодрствования г:** без патологии.

Судорог нет. Противосудорожную терапию не получает.

Поступает повторно планово ввиду нарастания спастичности с целью проведения ботулинотерапии

**Сведения о листке нетрудоспособности (при наличии): нет.**

**Физикальное исследование, локальный статус:**

Масса тела – 13 кг, рост 104 см.

Физическое развитие среднее, дисгармоничное с недостатком массы тела. Состояние средней тяжести. Отеков нет. Видимые слизистые оболочки: чистые, розовые, без патологических высыпаний. Состояние подкожно-жировой клетчатки развита слабо, распределена равномерно. Кожный покров чистый. Лимфатические узлы не увеличены.

Дыхание в легких пуэрильное, проводится по всем отделам. Хрипов нет. ЧД – 24 в 1 минуту.

Перкуторно границы сердца в пределах возрастной нормы. Аускультативно тоны сердца ясные, ритмичные, патологических шумов не определяется. ЧСС – 118 уд. в 1 минуту. Периферический пульс удовлетворительных характеристик.

Пальпация органов брюшной полости безболезненна, печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Стул кашицеобразный, без патологических включений, 1 раз в день.

Область проекции почек внешне не изменена, симптом поколачивания отрицательный. Моченеспускание свободное. Диурез адекватный.

Симптомы раздражения брюшины: не определяются.

Наружные половые органы развиты правильно, по мужскому типу.

**Неврологический статус:** Сознание ясное. Менингеальных знаков нет.

Статикомоторное развитие: голову удерживает с 12 мес., переворачивается с 1г 7 мес, садится с 4 лет, встает у опоры с 4 лет, переступает у опоры вправо, шипковый захват на стадии формирования, выделяет указательный палец, удерживает ложку в руке..

Психоречевое развитие : откликается на имя, понимает обращенные инструкции, в активной речи использует предложения, фразовая речь к 5 г, игрушками интересуется, играет по назначению, животных знает, умеет считать до 10, буквы знает избирательно, предметы по форме, величине различает.

Черепные нервы: I пара (nn. olfactorii) – обоняние ориентировочно сохранено; II пара (nn. optici) - взгляд фиксирует, ЧАЗН; III пара (nn. oculomotorii), IV пара (nn. trochlearis), VI пара (nn. abducens) – зрачки D=S, реакция на свет сохранена.; V пара (nn. trigemini) – чувствительность в зоне иннервации сохранена, подбородочные рефлексы симметричные; VII пара (nn. facialis) – асимметрии мимических мышц нет; VIII пара (nn. vestibulocochlearis) – на громкий звук реагирует, нистагма нет; IX пара (nn. glossopharyngei), X пара (nn. vagi) – глоточные рефлексы D=S; XI пара (nn. accessorii) - положение головы по средней линии; XII пара (nn. hypoglossi) – язык по средней линии.

Двигательная активность снижена в конечностях, больше в левой руке и ногах, ограничен захват левой кистью предметов, для манипуляций переносит предмет в правую руку, левая рука участвует в движении, помогает левой рукой не помогает удержать большой предмет. Сила снижена в левой руке до 3 баллов, в ногах до 3 баллов. Мышечный тонус повышен в сгибателях левой руки по МШЭ (модифицированной шкале Эшворта) до 2 б, в круглом пронаторе слева по МШЭ до 2 б, в аддукторах и хамстринг группе, сгибателях стоп, по модифицированной шкале Эшворта до 2 баллов. Сухожильные рефлексы высокие, S>D. Патологические рефлексы не вызываются. Болевая чувствительность ориентировочно сохранена. Судорог нет

**Проведено обследование:**

Дата выполнения	Показатель	Результат	Единица измерения	Референсное значение
Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц ( <i>Enterobius vermicularis</i> )				
05.08.2025	Соскоб на энтеробиоз	не обнаружено		не обнаружено
Определение активности щелочной фосфатазы в крови				
05.08.2025	Щелочная фосфатаза	188.4	Ед/л	125.0 - 330.0
Микроскопическое исследование кала на гельминты с применением методов обогащения				
05.08.2025	Исследование кала на гельминты с применением методов обогащения	отрицательно		отрицательно
Исследование уровня хлоридов в крови				
05.08.2025	Хлориды	104	ммоль/л	98.0 - 110.0
Исследование уровня глюкозы в крови				
05.08.2025	Глюкоза	4.7	ммоль/л	3.5 - 5.9
Исследование уровня калия в крови				
05.08.2025	Калий (K <sup>+</sup> )	4.2	ммоль/л	3.5 - 5.3
Определение активности аланинаминотрансферазы в крови				
05.08.2025	АЛТ	18.4	Ед/л	1.6 - 35.0
Исследование уровня креатинина в крови				
05.08.2025	Креатинин	38	мкмоль/л	23 - 48
Исследование уровня натрия в крови				
05.08.2025	Натрий в крови (Na <sup>+</sup> )	143	ммоль/л	138.0 - 146.0
Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови				
05.08.2025	АСТ	29.3	Ед/л	1.6 - 48.0
Исследование уровня общего кальция в крови				
05.08.2025	Общий кальций	2.43	ммоль/л	2.32 - 2.64
Определение активности креатинкиназы в крови				
05.08.2025	КФК (общая)	227.3	Ед/л	0.0 - 145.0
Исследование уровня общего белка в крови				
05.08.2025	Общий белок	64.9	г/л	57.0 - 80.0
Исследование уровня общего билирубина в крови				
05.08.2025	Билирубин общий	4.7	мкмоль/л	3.9 - 21.0
Исследование уровня молочной кислоты в крови				
05.08.2025	Лактат	2.0	ммоль/л	0.6 - 2.2
Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови				
05.08.2025	СРБ	0.1	мг/л	0.0 - 5.0
Исследование уровня мочевины в крови				
05.08.2025	Мочевина	6.3	ммоль/л	1.8 - 6.4
Общий (клинический) анализ крови				
05.08.2025	Тромбоциты PLT	302	10 <sup>9</sup> /л	150.0 - 400.0
05.08.2025	Дополнительная информация:	отсутствует		
05.08.2025	Базофилы BAS (абс)	0.1	10 <sup>9</sup> /л	0.0 - 0.2
05.08.2025	Эозинофилы EOS (абс)	0.1	10 <sup>9</sup> /л	0.0 - 0.6

05.08.2025	Эритроциты RBC	4.35	$10^{12}/л$	3.9 - 5.3
05.08.2025	Гемоглобин HGB	128	г/л	120.0 - 180.0
05.08.2025	Гематокрит HCT	37.9	%	34.0 - 44.0
05.08.2025	Средний объем эритроцитов MCV	87.3	фл	73.0 - 89.0
05.08.2025	Среднее содержание гемоглобина в эритроците MCH	29.5	пг	24.0 - 30.0
05.08.2025	Средняя концентрация гемоглобина в одном эритроците MCHC	33.8	г%	30.0 - 38.0
05.08.2025	Ширина распр. эрит., коэф. вариации RDW_CV	13.1		
05.08.2025	Тромбоцит (Доля объема крови занимаемая тромбоцитом) PCT	0.226		
05.08.2025	Моноциты MON (абс)	0.6	$10^9/л$	0.0 - 0.8
05.08.2025	Лимфоциты LYM (абс)	3.4	$10^9/л$	0.4 - 4.4
05.08.2025	Нейтрофилы NEU (абс)	2.4	$10^9/л$	1.7 - 7.7
05.08.2025	Ширина распределения тромбоцитов PDW	16.6		
05.08.2025	Средний объем тромбоцитов MPV	7.5	фл	5.0 - 10.0
05.08.2025	Лейкоциты WBC	6.6	$10^9/л$	5.0 - 14.0
05.08.2025	Нейтрофилы NEU%	36.2	%	25.0 - 60.0
05.08.2025	Лимфоциты LYM%	51.4	%	30.0 - 55.0
05.08.2025	Моноциты MON%	9.4	%	2.0 - 10.0
05.08.2025	Эозинофилы EOS%	2.2	%	0.0 - 5.0
05.08.2025	Базофилы BAS%	0.8	%	0.0 - 2.0
05.08.2025	Ширина распределения эритроцитов по CV; RDW-CV; RDW %	13.1	%	10.0 - 16.5
05.08.2025	Стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов по объему эритроцитов по объему	39.4		35.0 - 50.0
Микроскопическое исследование кала на простейшие с применением методов обогащения				
05.08.2025	Исследование кала на простейшие с применением методов обогащения	отрицательно		отрицательно
Общий (клинический) анализ мочи				
05.08.2025	Нитриты	отрицательно		отрицательно
05.08.2025	Лейкоциты	0	1/мкл	отрицательно
05.08.2025	Цвет	светло-желтый		светло-желтый

05.08.2025	Дополнительная информация:	отсутствует		отсутствует
05.08.2025	Глюкоза в моче	0	ммоль/л	отрицательно
05.08.2025	Белок	0	г/л	отрицательно
05.08.2025	Билирубин	0	мкмоль/л	отрицательно
05.08.2025	Уробилиноген	отрицательно		отрицательно
		мкмоль/л		
05.08.2025	pH (мочи)	6.0		5.0 - 9.0
05.08.2025	Удельный вес	1.030		1.000 - 1.035
05.08.2025	Кровь в моче	0	мг/л	отрицательно
05.08.2025	Кетоновые тела	0		отрицательно

ЭКГ от 05.08.2025г: Ритм синусовый. Вертикальное положение ЭОС. Измерение периода реполяризации миокарда желудочков.

**Проведено лечение:** ботулинотерапия препаратом Ксеомин в суммарной дозе 187 ед Glucini, внутрь, по 100 mg 2 раза в день с нейрометаболической целью 1 день

**Рекомендовано:**

1. Курсы реабилитационно-восстановительного лечения в центре «Парус Надежды», включающие массаж, физиолечение (амплипульстерапия, лазеротерапия, магнитотерапия), логопедическая коррекция.
2. Повторный курс ботулинотерапии через 4-6 мес.
3. Наблюдение ортопедом, неврологом, нейрохирургом, окулистом в динамике
4. ЭКГ в динамике через 3 мес.
5. Контроль ЭЭГ 1 раз в год

Ребенок транспортабельный.

В контакте с инфекционными больными не был.

Леч. врач-невролог

Зав. отделением

Дроздова А.О.

к.м.н. К.В.Именова И.С.

