

Томограмма головного мозга от 16.08.01г.- ангиоэнцефалопатия, региональная водянка, кортикальная атрофия головного мозга.

В 2002г. Проведено 3- курса лечения в ОДКБ. 04.09.02г. ДЗ-ДЦП, спастическая диплегия, глубокая задержка психоречевого развития, микроцефалия, эквинусная деформация стоп.

В 2003 по 2007г 2 раза в год лечение в ОДКБ.

В 2006г. Реабилитация в ГУРЦ «Умит» проведено лечение. С 03.07.06 по 27.07.06г. находилась в РДРЦ «Балбулак» ДЗ- ДЦП, двойная гемиплегия тяж.ст. умеренная умственная отсталость с умеренными поведенческими нарушениями, проведена комплексная реабилитация.

В 2008г.- в ОДКБ осмотрена ортопедом, рекомендовано ахиллопластика. В 12.2008г. и 03.2009г. отмечались судороги, принимали депакин. С 2008г по 2012г.. находилась на лечении в Китае где прошли несколько курсов лечения. В 01.2010г. операция по Ульзибату. Последний курс лечения в Китае 2012г. После проведенного лечения отмечалось снижение мышечного тонуса в конечностях, увеличение объема движений в коленных и г/стопных суставах, удлинился шаг при ходьбе. С поддержкой начала удерживать ложку в руке, начала произносить звуки. В 12.2010г. прошли обследование в ОДКБ перед МСЭ. ЭХО ЭС – 3 желудочек 4мм, дислокации м-эхо нет. УЗИ щит.железы – картина гипотиреоза. ЭКГ – синус.аритмия, нерезкие метаболические изменения.

На фоне лечения в Китае в июне – июле 2012 появились приступы генерализованных судорог, в июле до 3 раз. Осмотрена хирургом – ортопедом ОМЦ, Мусиной Т.М. в январе 2012 г., выставлен диагноз :ДЦП, спастическая диплегия тяжелой степени, супинацией, аддукцией, и эквинусом левой стопы.

Рекомендовано:консультация и решение по поводу оперативного лечения и устранения деформации левой стопы в КМЦ Управления делами президента. С10 по 15 октября 2012 г. Находились на лечении и обследовании в РДКБ «Аксай», в ПНО, выставлен диагноз: генерализованная идиопатическая эпилепсия на резидуально органическом фоне. Плосковальгусная стопа справа, эквинусная стопа слева. Контрактура коленных суставов, приводящая контрактура ТБС. Микроцефалия. ДЦП, двойная гемиплегия, хроническая резидуальная стадия. Выраженная умственная отсталость.

В стационаре проведена КТ головного мозга (11.10.12г.) – микроцефалия. Признаки энцефалопатии. Расширение субарахноидального пространства, умеренное расширение желудочковой системы.

Проведен курс лечения:витВ-6, В-12, пантокальцин, фолиевая кислота, санасол, мидокалм., депакин 450-2 раза ламиктал(китайского производства).

В сентябре 2012 года –однократный приступ клонико-тонических судорог в теч.1-2 мин.

С 3 марта по 6 мая 2013 г. находилась на лечении в Китае, где прошла курс реабилитации:

иглотерапия, лечебный массаж, ЛФК, трудовая терапия, речевой массаж, гидромассаж, физиотерапия. Проведено обследование:КТ головного мозга, ЭЭГ.(перевода на русский язык нет). Китайскими врачами рекомендована пересадка стволовых клеток.

Неврологический статус: Окружность головы – 47,5см. Голова микроцефальная, ЧМН – горизонтальный нистагм, амимия, псевдобульбарные расстройства. Себя не обслуживает, речи нет, самостоятельно не ходит. Мышечный тонус высокий, более в н/к S=D по пирамидному типу. Сухожильные рефлексы высокие в н/к =D. Контрактуры в коленных суставах, голеностопном суставе слева. Тугоподвижность в т/б уставах. Чувствительность не нарушена. Опора на ноги при поддержке слабая на носочках. Функции тазовых органов не контролирует.

Проконсультирована в ННЦМиД неврологом. Рекомендовано :прием противосудорожных препаратов в прежнем объеме ,при достижении стойкой ремиссии судорог , длительная реабилитация , в теч 6-9 мес в условиях детских реабилитационных центров.

2013 жылгы (года) 01.08

Емдеуші дәрігер(Лечащий врач)

Зав.отделением

Хуснутдинова А.А.
ИИН 650120450397

Елесина И.А.

