

МЗ РФ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

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

Адрес: 394024, Россия, г. Воронеж, ул. Бурденко, 1
Банковские реквизиты: р/счет 03224643200000003100
отделение Воронеж г. Воронеж// УФК
по Воронежской области
к/сч 40102810945370000023
БИК 012007084, ОГРН 1033600001599
ИНН/КПП 3666031335/366601001

телефон: +7 473 237-27-51
факс: +7 473 244-97-66
+7 473 253-92-43

e-mail: mail@vodkb1.zdrav36.ru



ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
из истории болезни № 30827

Ребенок Рябикова Мирослава Вадимовна 01.01.2023 года рождения (2 г 8 мес)
зарегистрированный по адресу: Воронежская область, г Воронеж, ул. Ак.Конопатова, д.13, кв.
356

находился на обследовании и лечении в ПНОЗ БУЗ ВО «Воронежская областная детская
клиническая больница №1» с 29.09.2025г 10 ч 49 мин по 10.10.2025г 15ч 00мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации – 11

Клинический диагноз:

Основное заболевание: ДЦП, центральный нижний парапарез (G 80.1) атактический синдром.
GMFCS II.

Осложнение основного заболевания: M21.0 Дисплазия тазобедренных суставов; M 21.0 Пяточно-
вальгусная деформация стоп

Сопутствующее заболевание: Задержка психомоторного развития (F 83). Энцефалопатия раз-
вития, ассоциированная с мутацией в MEIS2 гене, гетерозиготный вариант, АД тип наследо-
вания.. E03.8 Субклинический гипотиреоз. Умеренная белково-энергетическая недостаточность(SDS
имт-2,15)

Исход госпитализации: **выписан – 1.**

Результат госпитализации: **улучшение**

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

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

Анамнез жизни: Беременность протекала на фоне угрозы прерывания ввиду низкой плацентации,
токсикоз, ОРВИ. На 2 скрининге отмечали ЗВУР ? Маловодие.

Роды 2, срочные, самостоятельные со стимуляцией, масса при рождении 3130 г, окружность
головы при рождении 33 см. По шкале Апгар 7/9 баллов. Из роддома выписан домой на 7-8 сут ,
транзиторная гипербилирубинемия, ФТ 3 дня.

Анамнез заболевания: Психомоторное развитие с задержкой развития двигательных навыков,
психоречевого развития.

Результаты обследований:

НСГ в динамике в 1 месс – признаки гипоксии головного мозга

МРТ головного мозга в возрасте 11 месс 08.11.2023г- средне-остаточные явления
постгипоксических изменений в структурах перивентрикулярного белого вещества головного мозга.

Видео_ЭЭГ-Мониторинг от 03.05.2025г: зарегистрировано диффузное высокоамплитудное замедление продолжительностью 3 сек с акцентом в центрально-лобно-теменных долей, низким индексом. Типичной эпилептической активности нет.

Проведено полногеномное секвенирование от 08.10.2024г: мутация MEIS2 гена, гетерозиготный вариант, АД тип наследования. По Сенгеру – мутация de novo, Неоднократно получает курсы лечения, реабилитация амбулаторно, отмечается положительная динамика.

Госпитализирован планово впервые на курс лечения и обследования.

Сведения о листке нетрудоспособности (при наличии): нет.

Физикальное исследование, локальный статус:

Масса тела – 11 кг., рост 92 см

Физическое развитие среднее, гармоничное.

Кожные покровы чистые, обычной окраски. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно, распределен равномерно. Грудная клетка правильной формы. Дыхание в легких пуэрильное. Хрипов нет. ЧД – 22 в 1 минуту.

Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 120 уд. в 1 минуту. Периферический пульс удовлетворительных характеристик.

Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка в пределах возрастной нормы.

Стул регулярный, оформлен, 1 раз в 1-2 дня. Мочеиспускание свободное.

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу.

Неврологический статус:

Сознание ясное. Менингеальных знаков нет.

Окружность головы 43,5 см, большой родничок

Судорог нет.

Стигмы дизэмбриогенеза не выявлено

Статико-моторное развитие соответствует возрасту 12 мес.: голову удерживает с 4 мес., переворачивается с 8 мес., сидит и садится с 15 мес., встает на четвереньки с 12 мес., ползает на четвереньках с 12 мес., встает у опоры с 24 мес. Ходит без поддержки, часто падает при наличии препятствий, не может встать без опоры. Быстро истощается на фоне физической нагрузки, педагогической коррекции.

Психоречевое развитие соответствует возрасту 18 мес: откликается на имя с 12 мес, зрительный контакт, зрительный контроль сформированы без регресса, речевые навыки сформированы с нарушением по типу сенсорной алалии (в активной речи много новых слов, произносимых неправильно, искаженно, переставляет слоги в словах, имеются персеверации, нарушено звукопроизношение, мама отмечает использование слов не в тему), фразовая речь не сформирована, обращенные инструкции понимает бытовые, отвлеченные, в динамике с улучшением, сложные инструкции не доступны, использует слова для обращения, указательный жест сформировался к 2,5 годам. С игрушками играет по назначению, по подражанию, самостоятельно сюжетной игры нет, слушает сказки, наблюдает. Мелкая моторика нарушена. Стереотипные размахивания рук при возбуждении, вокализации

Черепные нервы: I пара (nn. olfactorii) – обоняние ориентировочно сохранено; II пара (nn. optici) - взгляд фиксирует; III пара (nn. oculomotorii), IV пара (nn. trochlearis), VI пара (nn. abducens) – следит за предметом, зрачки D=S, реакция на свет сохранена; V пара (nn. trigemini) – чувствительность в зоне иннервации сохранена, подбородочные рефлексы симметричные, самостоятельно не жуёт;

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, дисфагия; XI пара (nn. accessorii)- положение головы по средней линии; XII пара (nn. hypoglossi) – язык по средней линии.

Двигательная активность снижена в ногах. Ходит неуверенно, часто падает. Сила мышц снижена в руках до 4 баллов, в ногах до 3 баллов. Мышечный тонус физиологический. Сухожильные рефлексы высокие с расширенной рефлексогенной зоной с ног, D=S. Патологические рефлексы не вызываются. Болевая чувствительность ориентировочно сохранена. Судорог нет.

Проведено обследование:

Дата выполнения	Показатель	Результат	Единица измерения	Референсное значение
Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови				
30.09.2025	FT3	3.49	пг/мл	2.5 - 4.05
Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови				
30.09.2025	FT4	1.14	нг/дл	0.73 - 1.38
Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови				
30.09.2025	ТТГ	12.697	мкМЕ/мл	0.79 - 5.85

Дата выполнения	Показатель	Результат	Единица измерения	Референсное значение
Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц (Enterobius vermicularis)				
30.09.2025	Соскоб на энтеробиоз	не обнаружено		не обнаружено
Исследование уровня глюкозы в крови				
30.09.2025	Глюкоза	3.9	ммоль/л	3.5 - 5.9
Исследование уровня креатинина в крови				
30.09.2025	Креатинин	26	мкмоль/л	15 - 33
Определение активности аланинаминотрансферазы в крови				
30.09.2025	АЛТ	25.1	Ед/л	1.6 - 35.0
Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови				
30.09.2025	АСТ	48.9	Ед/л	1.6 - 48.0
Исследование уровня общего белка в крови				
30.09.2025	Общий белок	65.4	г/л	57.0 - 80.0
Исследование уровня общего билирубина в крови				
30.09.2025	Билирубин общий	7.6	мкмоль/л	3.9 - 21.0
Определение активности креатинкиназы в крови				
30.09.2025	КФК (общая)	208.0	Ед/л	0.0 - 145.0
Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови				
30.09.2025	СРБ	0.7	мг/л	0.0 - 5.0
Исследование уровня молочной кислоты в крови				
30.09.2025	Лактат	1.7	ммоль/л	0.6 - 2.2
Исследование уровня мочевины в крови				
30.09.2025	Мочевина	5.8	ммоль/л	1.8 - 6.4
Исследование скорости оседания эритроцитов				
30.09.2025	СОЭ	7	мм/ч	3 - 17
Общий (клинический) анализ крови				
30.09.2025	Дополнительная информация:	отсутствует		
30.09.2025	Базофилы BAS (абс)	0	10 ⁹ /л	0.0 - 0.2
30.09.2025	Тромбоциты PLT	306	10 ⁹ /л	150.0 - 400.0
30.09.2025	Ширина распр. эрит., коэф. вариации RDW_CV	12.5		10.0 - 16.5
30.09.2025	Тромбокрит (Доля объема крови занимаемая тромбоцитом) PCT	0.19	%	0.1 - 1.0
30.09.2025	Эозинофилы EOS (абс)	0.1	10 ⁹ /л	0.0 - 0.6

30.09.2025	Моноциты MON (абс)	0.5	10 ⁹ /л	0.0 - 0.8
30.09.2025	Лимфоциты LYM (абс)	4.2	10 ⁹ /л	0.4 - 4.4
30.09.2025	Нейтрофилы NEU (абс)	1.8	10 ⁹ /л	1.1 - 7.0
30.09.2025	Ширина распределения тромбоцитов PDW	18.1	%	12.0 - 18.0
30.09.2025	Средний объем тромбоцитов MPV	6.2	фл	5.0 - 10.0
30.09.2025	Лейкоциты WBC	6.6	10 ⁹ /л	6.0 - 15.0
30.09.2025	Нейтрофилы NEU%	27.1	%	25.0 - 55.0
30.09.2025	Лимфоциты LYM%	63.7	%	45.0 - 65.0
30.09.2025	Моноциты MON%	7.7	%	2.0 - 10.0
30.09.2025	Эозинофилы EOS%	1	%	0.0 - 5.0
30.09.2025	Базофилы BAS%	0.5	%	0.0 - 2.0
30.09.2025	Эритроциты RBC	4.69	10 ¹² /л	3.8 - 5.2
30.09.2025	Гемоглобин HGB	121	г/л	115.0 - 140.0
30.09.2025	Гематокрит HCT	36.5	%	33.0 - 37.0
30.09.2025	Средний объем эритроцитов MCV	77.8	фл	70.0 - 86.0
30.09.2025	Среднее содержание гемоглобина в эритроците MCH	25.8	пг	23.0 - 31.0
30.09.2025	Средняя концентрация гемоглобина в одном эритроците MCHC	332	г/л	320.0 - 360.0
Общий (клинический) анализ мочи				
30.09.2025	Лейкоциты	0	1/мкл	отрицательно
30.09.2025	Цвет	светло-желтый		светло-желтый
30.09.2025	Дополнительная информация:	отсутствует		отсутствует
30.09.2025	Глюкоза в моче	0	ммоль/л	отрицательно
30.09.2025	Белок	0	г/л	отрицательно
30.09.2025	Билирубин	0	мкмоль/л	отрицательно
30.09.2025	Уробилиноген	отрицательно мкмоль/л		отрицательно
30.09.2025	pH (мочи)	6.0		5.0 - 9.0
30.09.2025	Удельный вес	1.020		1.000 - 1.035
30.09.2025	Кровь в моче	0	1/мкл	< 10
30.09.2025	Кетоновые тела	0	ммоль/л	отрицательно
30.09.2025	Нитриты	отрицательно		отрицательно

- ЭКГ от 1.10.2025г: Синусовая аритмия. Нормальное положение ЭОС.
- УЗИ щитовидной железы от 2.10.2025г: УЗ-признаки увеличения щитовидной железы, усиление паренхиматозного кровотока при ЦДК в щитовидной железе.
- УЗИ ГПДЗ и почек от 2.10.2025г: УЗ-признаки пиелэктазии, гидрокаликкоза справа.
- Д-ЭХО-КГ от 08.10.2025г: Параметры сократимости в норме.
- ЭЭГ от 30.09.2025г: Биоэлектрическая активность головного мозга соответствует варианту возрастной нормы.
- Консультация логопеда от 1.10.2025г: Расстройство психологического развития с нарушением развития речи. Дизартрия.

Дата выполнения	Показатель	Результат	Единица измерения	Референсное значение
Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови				
30.09.2025	FT3	3.49	пг/мл	2.5 - 4.05
Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови				
30.09.2025	FT4	1.14	нг/дл	0.73 - 1.38
Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови				
30.09.2025	ТТГ	12.697	мкМЕ/мл	0.79 - 5.85

Дата выполнения	Показатель	Результат	Единица измерения	Референсное значение
Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц (Enterobius vermicularis)				
30.09.2025	Соскоб на энтеробиоз	не обнаружено		не обнаружено
Исследование уровня глюкозы в крови				
30.09.2025	Глюкоза	3.9	ммоль/л	3.5 - 5.9
Исследование уровня креатинина в крови				
30.09.2025	Креатинин	26	мкмоль/л	15 - 33
Определение активности аланинаминотрансферазы в крови				
30.09.2025	АЛТ	25.1	Ед/л	1.6 - 35.0
Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови				
30.09.2025	АСТ	48.9	Ед/л	1.6 - 48.0
Исследование уровня общего белка в крови				
30.09.2025	Общий белок	65.4	г/л	57.0 - 80.0
Исследование уровня общего билирубина в крови				
30.09.2025	Билирубин общий	7.6	мкмоль/л	3.9 - 21.0
Определение активности креатинкиназы в крови				
30.09.2025	КФК (общая)	208.0	Ед/л	0.0 - 145.0
Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови				
30.09.2025	СРБ	0.7	мг/л	0.0 - 5.0
Исследование уровня молочной кислоты в крови				
30.09.2025	Лактат	1.7	ммоль/л	0.6 - 2.2
Исследование уровня мочевины в крови				
30.09.2025	Мочевина	5.8	ммоль/л	1.8 - 6.4
Исследование скорости оседания эритроцитов				
30.09.2025	СОЭ	7	мм/ч	3 - 17
Общий (клинический) анализ крови				
30.09.2025	Дополнительная информация:	отсутствует		
30.09.2025	Базофилы BAS (абс)	0	$10^9/л$	0.0 - 0.2
30.09.2025	Тромбоциты PLT	306	$10^9/л$	150.0 - 400.0
30.09.2025	Ширина распр. эрит., коэф. вариации RDW_CV	12.5		10.0 - 16.5
30.09.2025	Тромбокрит (Доля объема крови занимаемая тромбоцитом) PCT	0.19	%	0.1 - 1.0
30.09.2025	Эозинофилы EOS (абс)	0.1	$10^9/л$	0.0 - 0.6

- Консультация офтальмолога от 1.10.2025г: OU Миопия слабой степени.
- Консультация ортопеда от 03.10.2025Г: M21.0 Дисплазия тазобедренных суставов; Пяточно-вальгусная деформация стоп
- Консультация эндокринолога от 03.10.2025Г: E03.8 Субклинический гипотиреоз. Умеренная белково-энергетическая недостаточность(SDS имт-2,15)

Проведено лечение:

Физиолечение:

1. Массаж общий по стимулирующей методике № 10
2. ЛФК № 10
3. Краниолазеротерапия для стимуляция психоречевого развития № 10

Медикаментозное лечение:

Sol Thiamini chloride 5% в/м 0.3 ml №5 с нейрометаболической целью

Sol Pyridoxini hydrochloride 5% в/м 0.3 ml №5 с нейрометаболической целью

Cortexini -5 mg в/м №10 с ноотропной целью

При выписке: Состояние с положительной динамикой за счет увеличения объема двигательной активности.

Рекомендовано:

1. Раствор холина альфосцерата во флаконах 600 мг/ 7 мл, внутрь по 1,0 мл 2 раза в день -2 мес.
2. Наблюдение неврологом по м/ж.
3. Курсы лечения в реабилитационных профильных центрах, в т.ч в центре Паруса Надежды, включающие массаж, ЛФК, лазеротерапию, занятия с дефектологом.
4. Рекомендации ортопеда: контроль через 6 мес; лечение невролога; массаж общий с элементами ЛФК №10; ортопедическая обувь; ортопедический режим; парафиновые аппликации "сапожок" №10; ФТЛ (электрофорез с тренталом на пояснично-крестцовый отдел позвоночника №10, магнитотерапия. Опора для сидения, опора для стояния с отведением бедра, ортопедическая обувь, аппараты на нижние конечности, тугор для сна, коляска прогулочная с дополнительной поддержкой.
5. Рекомендации эндокринолога:
 - Полноценное белковое питание.
 - Левотироксин в дозе 25 мкг в 7-00 за 30 минут до еды на 4 месяца.
 - Осмотр в январе с кровью на ТТГ, свт4, АТ к ТПО.

В случае полипрагмазии решение о назначении лекарственных препаратов на амбулаторном этапе принимает врачебная комиссия медицинской организации по месту прикрепления пациента

Ребенок транспортабельный.

В контакте с инфекционными больными не был.

Повторная госпитализация 30.03.2025 При госпитализации иметь направление, справку об эпидокружении, страховой полис, сведения о профилактических прививках, флюорографию госпитализируемого по уходу, анализ крови на сифилис, госпитализируемого по уходу и ребенка, анализ кала на дизгруппу и сальмонеллез ребенка в возрасте до 2х лет

Леч. врач-невролог
Зав. отделением



Дроздова А.О.
к.м.н. Клейменова И.С.

