

Проведен курс восстановительного лечения в виде: магнитотерапии сегментарно №5, Стимуляция мышц спины по БОС № 5, занятия на тренажерах активно-пассивной нагрузки с БОС № 5, кинезотерапия с использованием растяжек № 5.

Решения врачебных комиссий:

ВК от 01.03.2022: на основании ст. 51 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Постановления Правительства РФ от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», Приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», законный представитель пациент амать - Макарова Анна Рафиковна (02.01.1986) подлежит совместному пребыванию с ребёнком 4-ёх и более лет.

Рекомендации:

1. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда, кардиолога, эндокринолога, окулиста по месту жительства;
2. Соблюдение режима дня (режим щадящий) по текущим потребностям ребенка;
3. **Преднизолон «5 мг» 0,75 мг/сут но не более 25 мг/сут (15 мг/сут; 3т «5мг») 8.00 ежедневно** (или Дефлазакорт или Калькорт - 0,9 мг/кг/сут но не более 30 мг/сут (18 мг; 3т «6 мг»)), запивать молоком – постоянно (контроль веса еженедельно, артериального давления 3 раза в неделю и уровня глюкозы крови раз в 6 месяцев);
4. ЛФК – ежедневно по всем отделам, растяжки при необходимости;
5. Рекомендовано ЛФК, плавание, ныряние в бассейне 3/5 раз в неделю;
6. Дыхательная гимнастика - ежедневно;
7. Рекомендовано лечение в санаториях неврологического профиля – 2 раза в год;
8. Допустима вакцинация преимущественно инактивированными и рекомбинантными вакцинами по индивидуальному графику; Обязательна дополнительная вакцинация против пневмококковой инфекции.
9. Ребенку с мышечной дистрофией с связи с риском осложнений противопоказана премедикация препаратами, угнетающими дыхание (опиоиды, бензодиазепины и др.), анестезия сукцинилхолином, антихолинэстеразные препараты, галогенизированные ингаляционные анестетики. Рекомендована регионарная анестезия, тотальная внутривенная анестезия пропофолом, кетамин, опиоидами короткого действия, недеполяризующими МР средней продолжительности;
10. При последующих беременностях у матери, рекомендовано проведение пренатальной диагностики плода на сроке 9-10 недель.
11. Повторная консультация кардиолога в НИКИП (Грознова О.С.) с результатами ЭКГ, ЭХО-КГ - ежегодно, повторная госпитализация в НИКИ Педиатрии при необходимости по согласованию с зав. отделением Артемьевой С.Б.

Результат достигнут (Достигнуто некоторое улучшение двигательных функций, увеличение объема движений.).

В контакте с инфекционными больными не состоит.

Лечащий врач, кандидат медицинских наук

Зав.отделением, кандидат медицинских наук

Начальник отдела оказания медицинской помощи, кандидат медицинских наук



Шулякова И.В.

Артемьева С.Б.

Агапов Е. Г.

Я, _____

(Ф.И.О. законного представителя)

получил(-а) выписной эпикриз на руки, с рекомендациями ознакомлен (-а).

Дата _____

Подпись _____



Обособленное структурное подразделение федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени академика Ю.Е. Вельтищева»

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ – НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА

ФГАОУ ВО РНПМУ имени академика Ю.Е. Вельтищева
МИНЗДРАВА РОССИИ

(Институт педиатрии им. Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО Россия 125412 Москва ул. Даддомская 1)
Тел. +7 (495) 109-60-03
e-mail: doctor@pedklin.ru
www.pedklin.ru

Детское психоневрологическое отделение-2
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 1249/2022

Ф.И.О. пациента: **Макаров Богдан Алексеевич**
Дата рождения (возраст): **27.10.2015 (6 лет)**
Адрес проживания: **Самарская обл, Тольятти г, Зональная улица, д. 102**
Место работы/учебы/ДОУ (ДДУ): **Д/С Волжские Капельки № 23 группа 9**
Социальный статус: **дошкольник (организован)**
Находился на лечении с **28.02.2022 по 05.03.2022**
Отделение: **Детское психоневрологическое отделение-2**

Основной диагноз: G71.0 - Прогрессирующая мышечная дистрофия Дюшенна (del 53-55 ex DMD).
Сопутствующее заболевание: I42.9 - Кардиопатия у ребенка с ПМД Дюшенна. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.; M21.6 - Эквинусно-вальгусные установки стоп; M24.5 - Сгибательные установки голеней. Сгибательные установки бедер. Сгибательные установки пальцев кистей; M53.2 - Нарушение осанки по типу гиперлордоза; R26.8 - Вторичные нарушения походки

Жалобы при поступлении: быструю утомляемость, ходит на мысочках.

Анамнез заболевания: никогда не умел прыгать, всегда плохо бегал. Отмечалась некоторая неуклюжесть при ходьбе, слабость. Последнее время стал ходить на носочках. В динамике состояние без явного ухудшения. В возрасте 5 лет консультирован неврологом, было рекомендовано проведение ЭНМГ, генетическое обследование. По данным генетического обследования (MLPA, МГНЦ - в 2021) – найдена del 53-55 экзонов в гене DMD. Диагноз прогрессирующей мышечной дистрофии Дюшенна/Беккера подтвержден молекулярно-генетическим методом. Гормональную, кардиопротективную терапию не получал.

Анамнез жизни: ребёнок от 2 беременности (1я - м/а), протекала с гестозом в 3м триместре. Роды срочные, физиологичные, затяжные. Вес при рождении - 4030 г, рост при рождении - 54 см. Апгар 8/9 баллов. До года развивался по возрасту, самостоятельно пошёл в 1 г.

Наследственный анамнез: не отягощён

Данные о рентгенографии (флюорографии) не предоставлены. **Аллергологический анамнез:** не отягощён.

Данные осмотра: Состояние пациента: средней тяжести. Сознание: ясное. Ребенок: контактен. Положение: активное. Вес/масса тела: 22 кг. (перцентиль 50-75%). Индекс массы тела: 16,93. Рост/длина: 114 см. (перцентиль 25-50%). Площадь поверхности тела: 0,83 кв.м. Физическое развитие: среднее. Тип телосложения: гармоничный. Микроаномалии: единичные. Кожа: чистая. Слизистые оболочки: не изменены. Подкожно-жировая клетчатка развита: удовлетворительно. Лимфатические узлы: множественные, мелкие, эластичные, безболезненные. Мышечная система развита: удовлетворительно. Тонус мышц: понижен. Форма грудной клетки: правильная. Костные деформации: нет. Утолщение ногтевых фаланг пальцев: нет. Суставы: не изменены. Частота дыхания: 21 в мин. Одышка: нет. Катаральные явления: нет. Зев: не изменен. Носовое дыхание: свободное. Голос: не изменен. Кашель: не отмечен. Мокрота: нет. Кровохарканье: нет. Перкуторный звук: не изменен. Дыхание: везикулярное. Хрипы: нет. Пульс: 96 в мин. Ритм: правильный. А/Д (лев.рука): 88/55 мм.рт.ст. Пульс на лучевых артериях: нормальный. Перкуссия сердца: границы соответствует возрасту верхняя - не изменена правая - не изменена левая - не изменена. Тоны сердца: отчетливые, ритмичные. Шум: не выслушивается. Appetit: удовлетворительный. Тошнота: нет. Рвота: нет. Другие диспептические явления: нет. Язык: чистый. Склеры: не изменены. Живот: мягкий, безболезненный. Симптомы желчного пузыря: отрицательные. Точки проекции поджелудочной железы: безболезненные. Асцит: нет. Печень: пальпируется, край закруглен, эластичный. Селезенка: не пальпируется. Симптомы раздражения брюшины: нет. Стул: не изменен. Мочепуспускание: безболезненное. Дизурические