**Формальные данные.**

ФИО больного: x

Возраст: 8 лет.

Пол: мужской.

Профессия: -------

Адрес: г. Новосибирск

Кем направлен:

Когда направлен: 27.09.97 г.

DS напрвления: Последствие натальной церебральной травмы.

DS поступления: Последствие натальной церебральной травмы.

Клинический DS:

а) Основное заболевание:

б) Сопутствующие заболевания: нет

в) Осложнения: нет

На момент осмотра ребенок жалоб не предъявляет Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное.

anamnesis morbi.

В 6 лет появились первые затруднения речи, когда мальчик пошел в школу. Лечение не проводилось до 27.08.97 при поступлении в больницу для обследования.

Заключение: дисграфия, дислалия.

anamnesis vitae.

Родился вторым ребенком от второй беременности. В I половине беременности у матери отмечалась тошнота. Режим мать соблюдала, питалась адекватно, декретный отпуск использовала. Роды срочные, без осложнений. Ребенок закричал сразу, крик слабый. Была натальная церебральная травма. Масса при рождении 3500 гр., рост при рождении 50 см. К груди приложили через 2 часа, сосал активно. Кормление 7 раз в сутки через 3 часа с ночным перерывом 6 часов. Заболеваний в период новорожденности не отмечено. Выписан на 6 день. Масса при выписки 3500 гр. Пуповинный остаток отпал на 2 сутки. Стал сидеть с поддержкой в 3 месяца, сам в 4 мес., ползать в 6 мес., ходить в 7 мес. До года находился на естественном вскармливании, сосал активно. С 2 мес. получал яблочный сок (по каплям). С 4 мес. получал 5% манную кашу, в 5 мес. яичный желток (1/2), в 7 мес. мясной фарш, мясной бульон в12 мес - котлету. Прикорм переносил хорошо, время отнятия от груди - 1 год. Питание ребенка к настоящему времени адекватное.В 6 мес. прорезались 2 нижних резца, в 8 мес 2 верхних (далее сроки мать не помнит). Ребенок перенес ОРЗ, ветряную оспу. Привит по возрасту, реакция на прививки адекватная. Травм, переломов не было. В начальных классах была отмечена низкая успеваемость по русскому языку и литературе.

Матери 34 года, отцу 35 лет. Отец работает в речном порту инженером, мать дежурной там же. Семья проживает в благоустроенной квартире составе 4человек. Ребенок ходит в школу, в 3 класс.

Аллергический анамнез спокоен.

Эпидемиологический анамнез: Контакта с инфекционными заболеваниями не было.

Объективное обследование:

Органы дыхания.

Голос гнусавый, дыхание через нос зотруднено вследствии заложенности. ЧДД 21 в мин. Отношение пульса к дыханию 3:1. Голосовое дрожание симетричное с обеих сторон, без особенностей. Аускультативно дыханиевезикулярное. Перкуторно ясный звук. Нижние границы легких:

средне-ключичная справа слева

 VI р. IV р.

средне-подмыш. VIII р. IX р.

лопаточная X р. X р.

паравертебральн. На уровне ост. отростка XI груд. позвонка.

Ширина полей Кренига 3 см.

Сердечно-сосудистая система.

Пульсация a. carotis визуально слабая Верхушечный толчок 5 м/р, локализованный. Пульс на обеих a. radialis симметричен твердый, полный ЧСС 72 ударов в минуту. АД 110/70 мм рт., ст. Аускультативно - мягкий систолический шум, слабой интенсивности, короткий, локализованный (L2). Ритм правильный, двучленный. L5 - выслушыивается Iтон, R2 - II тон. На аорте и легочной артерии II тон одинаковой звучности. Сосудистый пучок не выходит за края грудины. Перкуторно: верхняя граница по верхнему краю III ребра, левая - по сосковой линии, правая - на середине между правой парастернальной и правым краем грудины. Поперечник 9 см.

Система органов пищеварения.

Слизистые чистые, зубы постоянные 121\121, множественный кариес; живот симметричный, активно участвует в акте дыхания. Язык чистый. Передняя брюшная стенка не выходит за плоскость, которая является продолжением грудной клетки. Пальпаторно безболезненная, мягкая. Край печени ровный, эластичный, безболезненный, выходит на 0,5 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется, поперечник 3,5 см, длинник 7 см. Тонкий кишечник и толстая кишка пальпаторно безболезненны. Мезентериальные лимфоузлы не увеличены. Стул коричневрго цвета, 1 раз в сутки, колбасовидный, без патологических примесей. Аускультативно - перистальтические шумы. Симптомы баллотирования, ундуляции, Щеткина, Мерфи, Ортнера, Кера отрицательные. Аппетит повышен, вкус определяется.

Система мочевыделения.

Область поясницы не изменина, почечных отеков нет; мочеиспускания 6-7 раз в сутки, безболезненные, самостоятельные. Дневной диурез преобладает.Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

Эндокринная система.

Нарушение роста и массы тела нет. Подкожный жировой слой не истончен, распределен равномерно. Роста волос в несвойственных ему местах не наблюдается.

Заключение: Патологии вССС, органах дыхания, ЖКТ, эндокринной системы не найдено.

*Клинические анализы:*

Общий анализ крови:

Эр-4,9\*1012\л

Hb-144 г\л

ЦП-1,0

СОЭ-8 мм\ч

Лейк.-8,3\*109 \л

н-50,0 л-38 м-8 э-2 б-0

Результат: патологических изменений нет

Общий анализ мочи:

V=100мл, моча желтого цвета, прозрачная, удельный вес 1014, реакция кислая

белок-отр

сахар-отр

эпителий-1-2 в поле зрения

лейкоциты 1-3 в поле зрения

эритроциты - отр

Результат: патологических изменений нет

Лист питания.

Ребенку 6 мес, находится на искусственном вскармливании.

*Mр - 3300 г.*

*Мд - 3300 + 700* • *6 = 7500 г.*

*Мн - 7500 г.*

По Маслову 115•7500 = 862,2 ккал.

По Черни 7500/8 = 937 мл / 5 = 187 мл.

Продукты: молочная смесь "Малыш", 10% манная каша, фруктовое пюре, овощное пюре, яичный желток, фруктовый сок.

600 - молочная смесь "Малыш" 200 мл.

1000 - 10% манная каша 150 мл.

 - яблочное пюре 50,0.

1400 - молочная смесь "Малыш" 200 мл.

1800 - овощное пюре 150,0

- желток 1/2

 - фруктовый сок 50,0

2200 - молочная смесь "Малыш" 200 мл.

Сетка питания.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Продукты | Количество | Белки | Жиры | Углеводы | Ккалории |
| Смесь | 561 | 11,22 | 19,6 | 37,52 | 257 |
| Каша 10% | 150 | 5,6 | 8,9 | 24,5 | 205 |
| Фр. пюре | 60 | 0,2 | - | 5,8 | 24 |
| Желток | 1/2 | 1,73 | 2,2 | - | 25 |
| Сок | 60 | 2,3 | 4,4 | 1,7 | 95 |
| Ов. пюре | 150 | 5,2 | 4,3 | 25,4 | 71 |
| Всего на кг. | 128 | 3,49 | 5,2 | 12,7 | 114 |
| N по Маслову | - | 3,5 | 5-6 | 12-14 | 115 |
| Отклонения от N / кг | - | 0,1 | - | - | 1 |
| Отклонения от N/вес | - | 0,75 | - | - | 7,5 |

Ребенку 10 лет.

*Мр = 3300 г.*

*Мд = 10,5 + 2 n = 30,5 кг.*

*V ≈ 2100*

Колораж = 2300 ккал.

Продукты: молоко 500,0

мясо 140,0

хлеб рж. 75,0

хлеб пш. 165,0

овощи 275,0

жиры раст. 10,0

жиры жив. 40,0

730 (25%) - каша манная 250,0 с маслом (10,0), молока 170,0.

хлеб пш. 100,0 с маслом 10,0 и сыром 20,0

чай 200,0 с молоком 20,0

сахар 10,0

1130 (35%) - суп картофельный 300,0 с мясом 40,0

рагу овощное 200,0 с раст. маслом 10,0 мясо 100,0

хлеб рж. 75,0

компот 200,0

1530 (15%) - молоко 200,0

булочка 150,0

фрукты 200,0

конфеты 100,0

1830 (25%) - картофельное пюре 250,0

хлеб пш. 65,0

молоко 200,0

Антропометрический метод.

1. Масса 28 кг. 19 + 3 + 3 + 3 = 28 кг. - среднее значение т к. входит в интервал средних величин.
2. Рост 132 см. Для 8 лет 130 см. - среднее значение т. к. входит в интервал средних величин.
3. Окружность головы 52 см. 50 + 0,6 • 3 = 51,8. - среднее значение т. к. входит в интервал средних величин.
4. Окружность груди 60 см. 60 - 1,5 •(10 - 8) =60 см. - среднее значение т. к. входит в интервал средних величин.
5. Пропорции тела:
6. длина туловища к росту 40/130 = 30% - среднее значение.
7. высота головы к росту 25\130 = 0,19
8. верхнего сегмента к нижнему

Пропорционально развит Средняя точка находится на уровне лобковой точки, что соответствует возрасту.

1. Метод сигмальных отклонений.

 *М + 1*

 *р +2*

*ОГ +1*

Физическое развитие гармоничное, средние величины

1. Центильный метод

М 25-75 цент., 4 коридор Мезосоматический тип

р 25-75 цент., 4 коридор

ОГ 25-75 цент., 4 коридор

Физическое развитие среднее. Тип конституции нормостенический (эпигастральный укол 900, грудная клетка преобретает форму конуса).

Индекс Тура 58-50=8, что соответствует возрасту

Индекс Эрисмана 58-52=6 т.е. средняя степень гармоничности телосложения, соответствие биологическому возрасту.

Общее заключение: Физическое развитие среднее, мезосоматическое, гармоничное, пропорциональное, конституционально нормостеник, биологически зрелый.

Оценка индивидуального физического развития ребенка.

1. Ощепков Андрей 8 лет.

 Родился 15/02 1989 г.

1. Рост при рождении 50 см., вес при рождении 3,500 г., что соответствует пределам нормы.
2. Кожа бледно-розовая, эластичная, при пальпации безболезненна, на лице шелушение и герпес. Влажность умеренная, температура 36,6 0 С. Дермографизм смешанный.Появляется через 15 сек., исчезает через 2 мин. Подкожно-жировая клетчатка выражена. Толщина подкожно-жировой складки:
3. в области пупка 2 см.
4. у края грудины 1,5 см.
5. под углом лопатки 1,5 см.
6. на передне-внутренней поверхности бедра 1,5 см.
7. на передне-внутренней поверхности плеча 1,5 см.
8. в области щек 2 см.

Возрасту соответствует, так как ребенок находится в периоде первого ростового сдвига (вытяжение)

1. Мышечная система развита достаточно рельеф мышц определяется. пальпаторно болезненность не определяется.
2. Голова округлой формы, лицо симметричное Грудная клетка цилиндрической формы, деформаций нет. Эпигастральный угол 900. Самостоятельно ребенок устойчив.Осанка правильная треугольники талии симметричные. Расстояния между позвоночником и углами лопаток одинаковое,уровень ключиц симметричен.Физиологические изгибы позвоночника присутствуют выражены достаточно. Ногти развиты, без особенностей. Движения в суставах свободные и без болезненные. Формула зубов:

121/121

121/121, что соответствует возрасту, так как согласно формуле 4n-20 у ребенка 16 зубов.

1. Филипинский тест положительный.
2. Тип конституции нормостенический (эпигастральный угол 900, грудная клетка преобретает форму конуса).

Приложение №2.

Оценка НПР ребенка.

1. Ощепков Андрей 8 лет.Родился 15/02 1989 г.

1. Моторное развитие соответствует возрасту. Движения хорошо координированны. Походка ровная, статическое равновесие удовлетворительное. В позе Ромберга устойчив. Зрительная ориентация неизменена. Сухожильные рефлексы не нарушены.
2. Речь грамматически правильная На вопросы отвечает односложно. Дизартрия. Голос ясный. Путает многие буквы. Нарушена письменная речь.
3. В пространстве и времени ориентируется удовлетворительно. Определяет время суток, года. Цвета различает играет в конструктор. Обобщает предметы по их пренадлежности. Считает до 100.
4. Одевается и раздевается самостоятельно. Освоил все гигиенические навыки. Застегнуть пуговицы и завязать шнурки может самостоятельно. Игровая деятельность эмоционально активна. Ребенок не замкнут, вступает в контакт с окружающими.
5. Посещает школу 3 класс. Успеваемость по русскому языку неудовлетворительная. Затрудняется различать и узнавать буквы, читает по слогам. Плохое соотношения букв с соответствующими звуками. Плохо пишет под диктовку, не понимает, что написал, что прочитал. Не может пересказать даже прочитанные предложения хотя, если ребенку прочитать текст, то он его пересказывает. Может списывать текст как рукописный, так и печатный, но текст просто копирует, не понимает, что пишет.

Заключение: НПР не соответствует возрасту. Движения точны. Зрительная ориентация не изменена. Звуковая культура речи не нарушена. Самостоятельно устойчив. Дисграфия, дислалия.

Общее заключение: На основании анамнеза (натальная церебральная травма),

жалоб, предъявляемых больным (плохо пишет и читает, не понимает, что написал)

можно предположить об определенных особенностях структуры интиллекта и парциальной задержки психического развития, выражающуюся дисграфией, дислалией.