

# Выписной эпикриз

**Дата:** 17 октября 2024 года.

**Врач:** Прорвич Олег Сергеевич.

**Пациент:** Арсланова София Ришатовна, 14 лет (17.12.2009).

**Законный представитель:** Арсланова Регина Рифовна (мама).

**Реабилитация с** 26 сентября 2024 года по 17 октября 2024 года.

**№ истории болезни:** 3630.

## ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

**Основное заболевание:** C71.8 Медуллобластома червя мозжечка, анапластический тип, WHO Grade

IV. Состояние после субтотальной резекции S1M0R0. Молекулярная группа 4. Состояние после 2 циклов химиотерапии. Состояние после протонной лучевой терапии с параллельной химиотерапией.

Состояние после 6 циклов поддерживающей химиотерапии. Полный ответ. Атонически-астатический синдром.

## РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ	Домен	АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ
d4500	Ходьба на короткие расстояния		
22	Ходит под визуальным контролем и со страховкой	11	Перемещается в пределах квартиры на короткие расстояния самостоятельно до 500 метров
d4552	Бег		
44	Не бегает	24	При надобности сможет пробежать 10 метров в сопровождении за руку
d4553	Прыжки		
34	Не может запрыгнуть на высоту более 5 см	11	Перепрыгивает препятствия высотой до 20 см
d550	Прием пищи		
12	Не может есть жидкую пищу, удерживая ложку в правой руке	10	Ест ложкой густую и жидкую пищу правой рукой

## ЖАЛОБЫ

**При поступлении:** со слов Софии - шаткость при ходьбе, неловкость в правой руке.

## АНАМНЕЗ

**Болезни:** со слов Софии и данных медицинской документации, болеет с лета 2021 года – периодические головные боли, сопровождающиеся рвотой. С 01.08. 2021 года многократная рвота,



субфебрильная температура тела. Осмотрена хирургом по месту жительства, направлена в РКИБ, где сестра проходила лечение – без особого эффекта. Осмотрена неврологом, рекомендовано выполнение МРТ головного мозга. При проведении обследования выявлено объемное образование задней черепной ямки, окклюзионная гидроцефалия. Выполнено хирургическое удаление новообразования. Получала химиотерапию, лучевую терапию. МРТ после лечения свидетельствовала об отсутствии продолженного роста и метастатического поражения. Ранее проходила курс реабилитации в условиях клиники с положительным эффектом. Поступила в клинику ранней реабилитации «Три сестры» для проведения курса реабилитационных мероприятий.

#### Жизни

Перенесенные заболевания: ОРВИ.

Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А, В, С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает.

Вредные привычки: отрицает. Оперативные вмешательства: 05.08.2021 – удаление объемного образования ЗЧЯ; 15.12.2021 – установка порт-системы.

#### Эпидемиологический

Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было. Контакт с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

#### Аллергологический

Неотягощен.

#### Наследственный

Неотягощен.

### СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

**Общее состояние при поступлении:** удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые; в затылочной области послеоперационный рубец. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 80/мин, АД - 105/60 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД - 16/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

**Общее состояние при выписке:** удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые; в затылочной области послеоперационный рубец. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 76/мин, АД - 110/70 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД - 14/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

**Неврологический статус при поступлении и выписке:** в сознании, ориентирована, контактна, инструкции выполняет. ЧН – зрачки одинаковые, реакция на свет сохранена, горизонтальный нистагм в крайних отведениях, движения глазных яблок в полном объеме, лицо симметричное, язык по средней линии. Мышечный тонус в конечностях обычный, сила в правых конечностях 4 балла; СПР средней живости, без четкой разницы сторон. Менингеальные симптомы не определяются. Чувствительность сохранена. Шаткость в позе Ромберга. ПНП, КПН выполняет с интенцией справа. Походка атаксическая, самостоятельная.



## Ход реабилитации

### ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Специалисты центра на встрече с Софией и её родными согласовали задачи реабилитации: работа над улучшением походки, вовлечение правой руки в повседневную деятельность.

**Запланированные цели реабилитации были достигнуты:** София может пройти 500 метров по различным поверхностям без дополнительной опоры; может перепрыгнуть препятствие, высотой 20 см; София может пробежать 10 метров с сопровождением за руку; удерживая ложку в правой руке ест жидкую пищу.

**Во время реабилитации пациент получал** занятия физической терапией; занятия эрготерапией; занятия с нейропсихологом; акватерапией (бассейн); занятия механотерапией на тренажере Мотомед; занятия на тренажере «Эллипс». Объем занятий — до 4-6 часов в день.

### Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости):

Оценка по шкале FIM выросла на 5 баллов: с 108 баллов при поступлении до 114 баллов при выписке, при максимально возможных баллах - 126, преимущественно за счёт восстановления независимости в ходьбе. Пациент зависит от окружающих.

### Оценка по шкале ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации):

Оценка по шкале ШРМ составляет 2 балла (легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности) при выписке.

**Следующая реабилитационная цель:** работа по запросу.

## Процесс лечения

### СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

за время пребывания в центре было стабильным, не препятствовало реабилитационным мероприятиям.

### АНАЛИЗЫ

Анализ крови на содержание витамина Д — результаты прилагаются.

### МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Аквадетрим 10 капель 1 раз в день.



# Рекомендации пациенту

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

### ДВИГАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- Продолжить занятия физической реабилитацией амбулаторно/дистанционно.
- Необходимо ежедневно совершать прогулки не менее 50-60 минут
- Продолжить выполнять упражнения, учитывая рекомендации клиники.

### ЭРГОТЕРАПИЯ

#### Рекомендации в отношении пациента:

- В дневное время проводить в кровати не более 3 часов подряд.
- Проводить на улице не менее часа в день.
- Продолжать ежедневные тренировки.
- Для контроля атаксии, использовать эластичные бинты на правое предплечье.
- Все повседневные дела выполнять правой рукой, где это возможно (чистка зубов, прием пищи, гигиена).

Рекомендации по адаптации квартиры - не нуждается.

Рекомендации по адаптации домашней среды: не нуждается.

### РЕКОМЕНДАЦИИ НЕЙРОПСИХОЛОГА

- Продолжить занятия с нейропсихологом.
- Соблюдение режима. Поддержание правильного режима дня - важный момент в реабилитационном процессе. Дробление психической нагрузки на оптимальные временные интервалы, избегание одновременного выполнения нескольких задач. Использование стратегии последовательной обработки информации, что позволит обеспечить «энергосберегающий» режим психического функционирования.
- Хвалите себя за свои достижения, принимайте свои недостатки и работайте над ними. Не проводите сравнения между вами и другими людьми. Уделяйте себе внимание, следите за собой. И помните, зачастую мы в жизни руководствуемся привычками.
- Сердитесь, обижаетесь, нервничаете – подышите по-другому (по квадрату, на 3-4-7 и др.), посчитайте от 0-10, 50, 100. Скушайте сладость, выпейте стакан теплой воды, послушайте любимую музыку, запись журчания воды, посмотрите любимый фильм, почитайте любимый роман и др. Найдите себе дело по душе. Направляйте свою энергию на творчество, а не на негативные мысли.
- Участие в какой-либо деятельности обучающего, развлекательного, творческого или профессионального характера, подразумевающей общение в коллективе, очно или онлайн, (например, клубы по интересам, уроки пения, мастерские и т.д.).
- Использование творческой деятельности. Сюда относятся техники, связанные с самовыражением через искусство - краска, глина, бумага, карандаши, мелки цветные и пр. – для переключения и стабилизации эмоций.
- Каждый день любой активности - физической, умственной – должно быть как можно больше, но она должна дробиться на небольшие интервалы во избежание перегрузки (20-25 минут).



Рекомендована отработка метакогнитивных стратегий (самомониторинг, саморегуляция, контроль собственных эмоций с помощью техник релаксации, дыхательных упражнений).

- А еще движение, движение - гимнастические посильные упражнения, плавание и др. И обязательно хорошее настроение!

Примерные задания и упражнения:

- Задания для тренинга памяти: зачитывать истории, рассказы и после задавать вопросы по ним. Можно использовать статьи или вырезки из газет и вопросы к ним. Зачитывать список слов, с промежутком в две секунды между словами. Повторить этот список не менее 5 раз. Сразу после прочтения повторить все слова (например: книга, народ, место, рецепт, система, версия, фонтан, стул, память, лето). Зачитывать вслух серии цифр и просить повторить в том же порядке увеличивая количество цифр (например, 4,7,1; 9,5,3,8...); и в обратном порядке (например, 5,4,9 – 9,4,5; 8,1,3,6 – 6,3,1,8).
- Счет: устный и письменный счет, арифметические операции на объеме, произвольные счетные операции (вычитание от 30 по 3).
- Произвольная регуляция деятельности: Задания, направленные на планирование и решение проблем; составление плана работы и последующий контроль за его выполнением; многозвенчатые задания на последовательность действий.

## ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение невролога, онколога, педиатра по месту жительства.

## КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах с целью поддержания достигнутых результатов и достижения следующих реабилитационных целей.

Лечащий врач Прорвич Олег Сергеевич.

Старший врач: Сумин Дмитрий Алексеевич.

