

ОСМОТР НЕВРОЛОГА

Детская геронтология

Атаманова Снежана Владиславовна 07.03.2004г.

Жалобы: на нарушение двигательной активности, на речевые нарушения

Анамнез: Ребенок болен с рождения, наблюдается у невролога, периодически проводятся курсы терапии, получает клоназепам 0,5mg.

Неврологический статус: при осмотре активная, эмоциональная, выраженные гиперкинезы, грубое в левых отделах

ЧН: Глазные щели D=S, зрачки D=S, фотореакции сохранены

Объем движения глазных яблок полный d=s, нистагм горизонтальный, вертикальный, нет; мидриаз, нет; страбизм нет

Лицо симметрично. Язык по средней линии. Бульбарные нарушения.

Двигательная сфера: Смешанный тетрапарез. Псевдобульбарная дизартрия.

Менингеальные симптомы нет

Чувствительность сохранены

Диагноз ДЦП, спастикогиперкинетическая форма псевдобульбарная дизартрия

Рекомендовано:

- 1) Клоназепам 0,5 mg
- 2) Акатинол мемантин 1,0 mg
¼ табл. Утром — 2 недели,
¼ табл. (У) ¼ табл. (О) - с 3-5 недели
½ табл. (У) ¼ табл. (О) - с 6-7 недели
½ табл. (У) ½ табл. (О) до 12 недели
- 3) Элькар 30% 1,0 ml * 2 р/д — 2 месяца внутрь
Затем
- 4) Глиагиллин 1 капс. * 2 р/д — 2-4 месяца
- 5) Урсосан 1 капс. * 2р/д -1 мес * 3р/год
- 6) Реабилитация в следующих центрах «Родник», «Школа АФК Добежиных», «Галилео»
- 7) Использование тренажера Гросса

20.02.18 г.

Невролог

