



СОЛНЦЕВО
ДЕТСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Научно-практический центр
специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Департамента здравоохранения города Москвы»



Независимая оценка качества

БЕЛЕНОВ ДМИТРИЙ ВЯЧЕСЛАВОВИЧ № МК 374-24-С
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 17 лет

Адрес фактического пребывания: .. х. Лихой,

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): х. Лихой,

Телефон:

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 14.01.2024 11:35

Пациент находился:

с 14.01.2024 12:00 - Психоневрологическое отделение № 2

Дата выписки из стационара: 24.01.2024 11:54

Кол-во койко-дней: 10 д

Суммарная лучевая нагрузка: 1,018 мЗв.

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: G80.8 Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III. MACS IV-V. CFCS I.

Сопутствующие заболевания: G47.8 Нарушения засыпания и поддержания сна

R47.1 Экстрапирамидная дизартрия

M24.3 Множественные сгибательно-приводящие установки в суставах конечностей. Сгибательные контрактуры в лучезапястных суставах. Плосковальгусная деформация стоп.

M41.9 Сколиоз грудно-поясничной.

H47.2 Частичная атрофия зрительного нерва

Диагноз при выписке

Основной диагноз: G80.8 Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III. MACS IV-V. CFCS I.

Сопутствующие заболевания: G47.8 Нарушения засыпания и поддержания сна

R47.1 Экстрапирамидная дизартрия

M43.6 Спастическая кривошея

M21.8 Сгибательные динамические контрактура луче-запястных суставов

M21.6 Плано-вальгусная деформация стоп

I49.1 Нарушение сердечного ритма: редкая суправентрикулярная экстрасистолия (одиночная). НК 0 ст.

H47.2 Частичная атрофия зрительного нерва

Жалобы

Двигательные нарушения, произвольные, насильственные движения преимущественно в области рук, головы и шеи, расстройства речи, трудности с засыпанием, пробуждения внутри сна

Анамнез заболевания

Дополнительные сведения: Ребенок наблюдается у невролога и педиатра с рождения с диагнозом: «Перинатальное поражение ЦНС, гипертензионно-гидроцефальный синдром». В 7 месяцев стационарное лечение, где выставлен диагноз: «Резидуально-органическое поражение ЦНС, спастический тетрапарез, задержка речевого развития, ДЦП». ВУИ — НМВИ+ВЭБ. Формирование моторных навыков с задержкой: голову держит с 4 мес., сидит с поддержкой с 8 мес., самостоятельно с 10 мес., ходит с поддержкой с 1 год 4 мес., самостоятельно с 5 лет 8 мес.

В связи с гиперкинезами обследован: анализ мочи на катехоламины. Анализ выявил недостаточность дофамина, снижение показателей адреналина и норадреналина. Длительно принимал препарат «Наком», объективно без динамики.

Обследовался у генетиков на предмет исключения аутосомно-рецессивной формы торсионной дистонии. Определяли уровень меди в моче - 0.02560 (норма) и крови - 1.17(норма), уровень церулоплазмينا в крови - 30.2 (норма) и поиск мутации в гене DYT1. В экзоне 2 гена DYT1 обнаружен полиморфизм rs2296793 (p.A1a82A1a) в гетерозиготном состоянии. Патологических мутаций не обнаружено. На основании всех обследований было выявлено подозрение на генерализованную мышечную дистонию. В последующем на основании анамнеза, особенностей клинических проявлений и результатов проведения параклинических исследований у генетиков данных за наследственную патологию, в том числе, торсионную дистонию не получено. У пробанда имеется гиперкинетическая форма ДЦП.

Регулярно проходит курс восстановительного и реабилитационного лечения. Неоднократно проводилась ботулинотерапия с положительным эффектом.

В октябре 2023 проходил курс реабилитации в ГБУ РО «ОДКБ» г. Ростова на Дону с основным диагнозом: Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма (Шкала Эшворта 4; GMFCS 3; CFCS 2; FMS 5; MACS 4). Со слов матери с прошлого года возобновлен прием препарата "Наком" с постепенным увеличением до 3/4 табл 2 раза в день, затем постепенно уменьшена доза до 1/8 табл 2 раза в день, принимает такую дозу до настоящего времени. Ребенок направлен повторно в плановом порядке в ПНО-2 ГБУЗ НПЦ Специализированной медицинской помощи детям ДЗМ с целью проведения курса восстановительного лечения

Ранее проведенные исследования:

MPT головного мозга от 23.08.2018: МР-данных за объемное поражение вещества головного мозга не выявлено. Единичный перивентрикулярный очаг в области заднего рога левого бокового желудочка, вероятно резидуального постишемического генеза. По сравнению с результатом МРТ от 23.03.2017 без динамики.

MPT головного мозга от 21.10.2022, заключение: МР-картина единичного перивентрикулярного очага в левой теменной области, резидуального генеза, без динамики. Объемная структура в основании затылочной области справа.

ЭЭГ с нагрузочными пробами от 17.03.2020: ЭЭГ: В ЭЭГ умеренные диффузные изменения органического и ирритативного характера. Нельзя исключить наличие очага эпилептиформной активности в левой височной области.

ЭЭГ видеомониторинг от 17.08.2019: За время длительного наблюдения эпилептиформной активности, эпилептических приступов и их ЭЭГ-паттернов зарегистрировано не было. Фоновый ритм в пределах возрастной нормы. Сон дифференцируется от бодрствования и модулирован на стадии. Физиологические паттерны сна выражены. Зарегистрированы атипичные паттерны сна. Во время исследования перед сном ребенка был зарегистрирован эпизод, не являющийся эпилептическим приступом и расцененный в рамках дистонических нарушений.

ЭЭГ видеомониторинг ночной от 07.09.2023, заключение: Основной ритм по частотным характеристикам соответствует возрастной норме, умеренно дезорганизован. Сон модулирован по стадиям, зарегистрированы физиологические паттерны I-III стадий non-REM сна, наиболее представлена II стадия. В течение исследования эпилептиформная активность, эпилептические приступы, паттерны эпилептических приступов не зарегистрированы.

ЭНМГ от 13.08.2019: выявляется смешанный характер нарушений регуляции мышечного тонуса - признаки надсегментарного поражения, грубее справа.

Рентген тазобедренных суставов 21.08.2020: Деструктивных и травматических повреждений костей, образующих тазобедренные суставы не определяется. Рентгенологические признаки соха "valga" с двух сторон.

Рентгенография тазобедренных суставов 08.10.2021, заключение: Соха valga обеих ТБС.

Рентгенография тазобедренных суставов 18.10.2022, заключение: Rg-признаки двусторонней соха valga

Рентгенография плечевого сустава. 08.10.2021, заключение: Rg-признаков патологии не выявлено.

Рентгенография грудного и поясничного отдела позвоночника. 14.10.2021, заключение: левосторонний сколиоз грудно-поясничного сколиоза 1ст..

Анамнез жизни

Общие данные

Наследственность со стороны матери: не отягощена. Наследственность со стороны отца: не отягощена. № беременности: 1. № родов: 1. Родоразрешение: кесарево. Роды: своевременные. Течение беременности: угроза прерывания беременности в 1/3, отеки 3/3, ОРВИ, многоводие. Течение родов: . Обвитие пуповины: да.

Состояние новорожденного

Вес при рождении: 4020 г ; Рост: 54 см; Шкала Апгар: 2. Ребенок: доношенный. Закричал сразу; нет.

Вскармливание: грудное. Реанимационные мероприятия: ИВЛ через интубационную трубку.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма. Задержка развития. МАРС (ложная хорда левого желудочка). Деформация желчного пузыря. Дисхолия. Дизартрия. .

Перенесенные заболевания: ОРВИ, пневмония, коклюш, covid-19.

Перенесенные травмы: перелом пальца правой кисти, вывих коленного сустава справа.

Перенесенные операции: по поводу вросшего ногтя правой ноги август 2021г и в 06.2022г; по поводу кисты гайморовой пазухи в 2021г.

Постоянно принимает: наком, сирдалуд, валериана.

Реакция на: отрицает.

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): да; прибыли из Ростовской обл 14.01.24 г

Контакта с инфекционными больными или носителями не было.

Состояние при поступлении

Объективный статус.

Рост/длина тела: 167 см; Масса тела: 56 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 20 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,61 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический.
Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов
Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: наложений нет.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: повышен. Движения суставов: ограничены. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: есть. Дополнительные сведения: укорочение правой нижней конечности.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 98 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Шум трения плевры: отсутствует.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 115 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 74 мм.рт.ст.; Сторона: правая. ЧСС: 81 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: есть. Описание шума: систолический. Место максимума: вдоль левого края грудины.

Подробно

Область сердца: не изменена.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Наличие стула: есть. Характер стула: регулярный.

Подробно

Печень: не увеличена. Селезенка: не пальпируется.

Состояние мочеполовой системы

Мочепускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена.

Состояние эндокринной системы

Консистенция щитовидной железы: мягкая. Щитовидная железа: не увеличена.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Симметрия зрачков: симметричны. Изменения зрачков: D= S. Менингеальный синдром: нет. Склеры: обычной окраски.

Психоневрологический статус.

Дополнительные сведения: сознание ясное, контакту доступен, обращенную речь воспринимает, на вопросы отвечает, ориентирован в месте, времени и собственной личности, речь затруднена, слова произносит нечетко, невнятно – экстрапирамидная дизартрия, менингеальные и общемозговые симптомы отсутствуют; ЧМН произвольные движения глаз в полном объеме; нистагма нет; страбизма нет; зрачки d=s; фотореакция прямая, содружественная сохранена; корнеальные рефлексы сохранены; пареза мимических мышц нет; слух сохранен; глотание не нарушено; отмечаются гиперкинезы языка; объем активных и пассивных движений в конечностях ограничен преимущественно в руках; сгибательно-приводящая установка в суставах верхних конечностей; укорочение правой нижней конечности; мышечный тонус изменен по спастическому типу; при осмотре отмечается наличие дистонических гиперкинезов преимущественно в руках, туловище, шее, атетодные движения в пальцах рук; походка спастико - гиперкинетическая; сухожильные рефлексы повышены; брюшные рефлексы d=s, не изменены; нарушений чувствительности не выявлено; выполнения пробы Ромберга, пальце-носовой и пяточно-коленных проб несколько ограничено, выполняет неуверенно; функция тазовых органов не нарушена; патологические рефлексы Бабинского с 2х сторон.

Инструментальные исследования

Ультразвуковое исследование брахиоцефальных артерий. 15.01.2024 10:28

Описание

Описание: Доступные визуализации отделы общих сонных, внутренних сонных, наружных сонных, позвоночных артерий в экстракраниальных отделах проходимы.

Комплекс интима-медиа сонных артерий не нарушена, внутрисосудистых образований не визуализируется, локальных нарушений гемодинамики нет.

Общая сонная артерия: диаметр слева 6,1 мм, справа 6,8 мм.

Линейная скорость кровотока (ЛСК) по общим сонным артериям:

слева	186 см/сек	RI 0,81	PI 2,60
справа	145 см/сек	RI 0,80	PI 3,65

по внутренним сонным артериям:

слева	130 см/сек	RI 0,71	PI 1,80
справа	119 см/сек	RI 0,81	PI 2,25

Экстракраниально в позвоночных артериях:
Диаметр: слева ПА 4,4 мм, справа ПА 4,4 мм.
ЛСК слева 31 см/сек, RI 0,59, PI 1,24; справа 25 см/сек, RI 0,61, PI 1,07.
Проведение позиционной пробы с поворотом головы не представляется возможным.

Заключение: проведение полноценного исследования затруднено из-за гиперкинеза, данные результаты могут быть недостаточно корректными.
Линейная скорость кровотока по ОСА, ВСА, НСА с асимметрией сторон не более 20%, S>D, слева показатели несколько повышены.
Индексы периферического сопротивления и пульсации нестабильны.
По позвоночным артериям линейная скорость кровотока с гемодинамически незначимой асимметрией сторон, S>D. Индексы периферического сопротивления и пульсации не стабильны.
Потоковые показатели в венозных синусах без особенностей.

Рентгенография тазобедренного (-ых) сустава (-ов) в 1 проекции. 15.01.2024 10:58

Медицинская визуализация
Лаборант: Азовская Людмила Вячеславовна.
Номер исследования: 36170.
Доза: 0,298 мЗв;
Количество снимков: 1.
Продолжительность исследования: 15 мин;
Тип снимка: пленка.
Проекция: прямая передняя.
Положение тела: горизонтально.

Описание
Описание: На рентгенограмме тазобедренных суставов в прямой проекции костно-травматических и костно-деструктивных изменений не определяется. Головки бедренных костей симметричны, правильной формы, центрированы во впадинах. Конгруэнтность суставных поверхностей не нарушена. Высота рентгеновских суставных щелей с обеих сторон не изменена. Угол Шарпа справа 43 градуса, слева 42 градуса (норма до 45). Линия Шентона с обеих сторон не нарушена. Шеечно-диафизарные углы: справа 139 градусов, слева 140 градусов.
Заключение: Rg-признаки двусторонней соха valga.

Эхокардиография. 15.01.2024 12:13

Описание
Описание: Аорта нормальных размеров - 15мм.
Аортальный клапан 3х створчатый, створки не уплотнены, кальциноза нет, амплитуда раскрытия нормальная.
Vmax 58см/сек PGr max 1,37mmHg, регургитация 0
Левое предсердие нормальных размеров - 22,5мм
Полость левого желудочка не расширена
По Тейхольцу: КДР 39мм ФВ 70%
КСР 24мм ФУ 38%
ТЗСЛЖ - в/д 3мм, в/с 6,2мм
ТМЖП - в/с 6,5мм
Митральный клапан: створки не уплотнены, кальциноза створок нет.
Vmax 74см/сек PGr max 2,22mmHg, регургитация +
Трикуспидальный клапан: створки тонкие, подвижные
Vmax 65см/сек PGr max 1,72mmHg, регургитация +
Признаки недостаточности митрального, аортального, трикуспидального, клапанов легочной артерии не выявлены.
Сократимость миокарда левого желудочка удовлетворительная.
Зоны дискинезии не выявлены.
Правый желудочек - 23мм

ПП - 25мм
ЛА 19мм, Vmax 62см/сек PGr max 1,55mmHg, регургитация 0

Заключение
Полости сердца не расширены. Клапаны и перегородки интактны.
Сократительная функция миокарда ЛЖ удовлетворительная. ДХЛЖ.
Выпот в полости перикарда не определяется.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, почек и забрюшинного пространства. 15.01.2024 12:17

Описание
Описание: ПЕЧЕНЬ: Правая доля 115мм, левая доля 52мм, 1 сегмент 17мм, не увеличена. Контуры ровные, структура однородная, эхогенность обычная, сосудистый рисунок не изменен.
НПВ 10мм. ВВ 8мм.

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: размеры- 59x16мм. Просвет чистый.
Стенки ровные, не утолщены, не уплотнены
Общий желчный проток не расширен.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: размеры- 18x14x19мм, не увеличена. Контуров ровные, четкие, экзогенность не повышена, эхоструктура несколько неоднородная. Вирсунгов проток не расширен.

СЕЛЕЗЕНКА: Размеры- 90x49мм, не увеличена. Контуров ровные, включений нет, экзогенность обычная. СВ 6мм.

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: объем 32мл. Стенки ровные, не утолщены, не уплотнены. Содержимое МП эхонегативное. Мочеточники не расширены.

НАДПОЧЕЧНИКИ: структура сохранена, дополнительных образований в области надпочечников не выявлено.

ПОЧКИ:
Левая почка расположена типично. Контуров ровные.
Размеры: 99x43x41мм, паренхиматозный слой 15мм
ЧЛС не уплотнена, не расширена.
Визуализируемые фрагменты стенок ЧЛС не изменены.
Кровоток прослеживается до капсулы.

Правая почка расположена типично. Контуров ровные.
Размеры: 99x38x44мм, паренхиматозный слой 14,5мм
ЧЛС не уплотнена, не расширена.
Визуализируемые фрагменты стенок ЧЛС не изменены.
Кровоток прослеживается до капсулы.

Заключение
Эхо – признаков структурных изменений на момент исследования не определяется.
Свободной жидкости в брюшной полости, забрюшинном пространстве не выявлено.

Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез. 15.01.2024 12:32

Описание
Описание: Щитовидная железа расположена обычно.
Контуров ровные, четкие.
Перешеек: толщина 20(мм)
Правая доля:
16x14,3x45(мм)
Объем: 5,1см³
Эхогенность: средняя
Структура паренхимы: однородная.
Очаговые изменения: определяются множественные анэхогенные включения размером до 3,5x1,3 (расширенные фолликулы).

Левая доля:
17,4x14,4x44(мм)
Объем: 5,5см³
Эхогенность: средняя
Структура паренхимы: однородная.
Очаговые изменения: определяются аналогичные включения размером до 2,7x2,2мм. (расширенные фолликулы).
Общий объем щитовидной железы: 11,2мл (N).
ЦДК: кровоток не усилен. Регионарные лимфоузлы не увеличены.
Паращитовидные железы не дифференцируются.

Заключение
эхо - признаки жидкостных включений ткани щитовидной железы.

Компьютерная томография околоносовых пазух. 19.01.2024 09:58

Компьютерная томография
Повторное: нет.
Исследование выполнено: с толщиной срезов 0,3мм.
Доза: 0,72 мЗв;
Аппарат: Aquilion Prime SP.
Заключение: Киста левой верхнечелюстной пазухи.
Конхобуллез.

Описание
Описание: На серии компьютерных томограмм в аксиальной плоскости получены изображения придаточных пазух носа.
Лобная пазуха: пневматизирована. Фронтоназальные соустья прослеживаются.
Клетки решетчатой кости пневматизированы.

Основная пазуха пневматизирована. Сфеноназальные соустья прослеживаются.
 Верхнечелюстные пазухи - симметричны.
 Справа - пневматизация сохранена, слева по латеральной стенке определяется киста плотностью +15едНУ, размерами до 17x18x15мм. Гаймороназальные соустья: прослеживаются.
 Носовая перегородка не отклонена.
 Средние носовые раковины буллезного строения.
 Слизистая полости носа не утолщена.
 Клетки сосцевидных отростков - пневматизированы.
 Орбиты без видимых изменений.
 Размеры глоточной миндалины не увеличены.

Лабораторные исследования

Калий общий. 22.01.2024 10:15

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Калий общий	4,44	ммоль/л	3,6 - 5,5

Натрий общий. 22.01.2024 10:15

Натрий общий	146,9	ммоль/л	135 - 155
--------------	-------	---------	-----------

Кальций общий. 22.01.2024 10:36

Кальций общий	2,45	ммоль/л	2,2 - 2,65
---------------	------	---------	------------

Альбумин. 22.01.2024 10:36

Альбумин	45,0	г/л	36 - 51
----------	------	-----	---------

Холестерин общий. 22.01.2024 10:41

Холестерин общий	4,35	ммоль/л	0 - 5,2
------------------	------	---------	---------

АЛТ. 22.01.2024 10:43

АЛТ	15,3	МЕ/л	0 - 45
-----	------	------	--------

АСТ. 22.01.2024 10:43

АСТ	21,9	МЕ/л	0 - 35
-----	------	------	--------

ГГТ. 22.01.2024 10:43

ГГТ	15,0	МЕ/л	11 - 61
-----	------	------	---------

Щелочная фосфатаза. 22.01.2024 10:44

Щелочная фосфатаза	73,5	МЕ/л	47 - 119
--------------------	------	------	----------

Глюкоза. 22.01.2024 10:44

Глюкоза	5,18	ммоль/л	3,6 - 6,1
---------	------	---------	-----------

Билирубин общий. 22.01.2024 10:44

Билирубин общий	6,2	мкмоль/л	2 - 21
-----------------	-----	----------	--------

Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид. 22.01.2024 10:44

Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид	2,7	мкмоль/л	0 - 5,13
--	-----	----------	----------

Общий белок. 22.01.2024 10:45

Общий белок	72,4	г/л	66 - 83
-------------	------	-----	---------

Креатинин. 22.01.2024 10:45

Креатинин	68,6	мкмоль/л	70 - 115
-----------	------	----------	----------

Лактатдегидрогеназа (ЛДГ). 22.01.2024 10:45

Лактатдегидрогеназа	163,6	МЕ/л	0 - 248
---------------------	-------	------	---------

Триглицериды общие. 22.01.2024 10:45

Триглицериды общие	0,9	ммоль/л	0 - 2,3
--------------------	-----	---------	---------

Мочевая кислота. 22.01.2024 10:46

Мочевая кислота	288,0	мкмоль/л	214 - 488
-----------------	-------	----------	-----------

Общая КФК (КК). 22.01.2024 10:46

Общая КФК (КК)	181,2	МЕ/л	0 - 171
----------------	-------	------	---------

Мочевина. 22.01.2024 11:16

Мочевина	4,0	ммоль/л	2,8 - 7,2
----------	-----	---------	-----------

Консультация специалиста

Врач по лечебной физкультуре. 15.01.2024 11:32:28
 АШМАСОВА А. Р.

Диагноз Клинический Основной
Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III. MACS IV-V. CFCS I.
(G80.8)

Клинический Сопутствующий
Нарушения засыпания и поддержания сна (G47.8)

Частичная атрофия зрительного нерва (H47.2)

Множественные сгибательно-приводящие установки в суставах конечностей. Сгибательные контрактуры в лучезапястных суставах.
Плоскостопная деформация стоп. (M24.3)

Сколиоз грудно-поясничный. (M41.9)

Экстрапирамидная дизартрия (R47.1)

Процедуры и манипуляции

Механотерапия на механотерапевтических аппаратах с пневмоприводом при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:10, 1 раз в день, Срочность: планово
Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: опорные рецепторы стоп, Дополнительно: стандартный режим на приборе Корвит в и.п. сидя.

Роботизированная механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:10, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: верхние и нижние конечности, Дополнительно: на аппарате "Мотомед".

Гидрокинезотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:8, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 16.01.2024, 17.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, 24.01.2024, Дополнительно: занятия в бассейне.

Массаж при заболеваниях центральной нервной системы, Количество:5, 1 раз в день, Срочность: планово, 16.01.2024, 17.01.2024, 20.01.2024, 21.01.2024, 24.01.2024, Область воздействия: спина и верхние конечности.

Сухая иммерсия, Количество:5, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, Область воздействия: общее, Дополнительно: в сухой ванне.

Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:7, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 17.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, 24.01.2024, Дополнительно: индивидуальное занятие.

Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:8, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 16.01.2024, 17.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, 24.01.2024, Дополнительно: на аппарате "Орторент" с беговой дорожкой.

Рекомендации

Ребенок взят на курс реабилитационного лечения в отделение физиотерапии и ЛФК:

- Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
- Гидрокинезотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
- Механотерапия на механотерапевтических аппаратах с пневмоприводом при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
- Роботизированная механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
- Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
- Массаж при заболеваниях центральной нервной системы
- Сухая иммерсия;

Врач-физиотерапевт. 15.01.2024 11:50:47

БУКРЕЕВА Е. А.

Диагноз Клинический Основной
Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III. MACS IV-V. CFCS I.
(G80.8)

Клинический Сопутствующий
Нарушения засыпания и поддержания сна (G47.8)

Частичная атрофия зрительного нерва (H47.2)

Множественные сгибательно-приводящие установки в суставах конечностей. Сгибательные контрактуры в лучезапястных суставах.
Плоскостопная деформация стоп. (M24.3)

Сколиоз грудно-поясничный. (M41.9)

Экстрапирамидная дизартрия (R47.1)

Запрос на процедуры и манипуляции

Воздействие синусоидальными модулированными токами, Количество:10, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: на верхние конечности, Дополнительно: 2 р/р, 35Гц, 75-100%.

Воздействие переменным магнитным полем (ПемП), Количество:10, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: на шейно-воротниковую зону, Дополнительно: 15Гц, 25%.

Воздействие коротким ультрафиолетовым излучением, Количество:5, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 18.01.2024, Область воздействия: зев, нос, Дополнительно: по 30 секунд на область.

Врач - офтальмолог. 17.01.2024 10:58:44

ОСТАНИНА И. А.

Жалобы: активных жалоб не предъявляет;

Офтальмологический статус

OU: Дополнительные сведения: Vis OD/OS = фиксирует, следит

DEV 0 гр по Гиршбергу

Движение глазных яблок в полном объеме. Конвергенция удовлетворительная.

Биомикроскопия: OU - Кожа век нормальной окраски; положение век правильное; смыкание полное.

Ресничный край век не изменен; рост ресниц правильный. Слезные точки выражены, выделения из слезных точек при пальпации области слезного мешка нет. Положение глазного яблока в орбите правильное; активная подвижность глаз в полном объеме.

OU - конъюнктивы спокойная, тонкая, гладкая, блестящая, отделяемого нет. Роговица: в норме средней величины, сферична, сосуды отсутствуют. Передняя камера: средняя, содержимое прозрачное. Радужная оболочка структурна, в цвете и рисунке не изменена. Зрачок округлой формы, диаметр OD=OS, фотореакции живые. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело прозрачное.

Глазное дно (узкий зрачок): фон розовый, диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, сосуды в ходе и калибре не изменены. Макулярная область – рефлексы определяются. Видимая периферия - без патологии.

Заключение: На момент осмотра видимой офтальмопатологии не выявлено;

Рекомендации

- Наблюдение офтальмологом в плановом порядке по месту жительства;

Врач - детский кардиолог. 17.01.2024 11:41:09

ИВАНОВА С. В.

Жалобы: утомляемость, носовые кровотечения, нарушения ночного сна, задержки дыхания во сне;

Анамнез заболевания

Дополнительные сведения: Ребенок 17 лет с основным диагнозом "Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III, MACS IV-V. CFCS I. (G80.8)" поступил в ПНО-2 с целью прохождения курса восстановительного лечения.

На Д учете у кардиолога не состоит. Наследственность по ССЗ отягощена (у отца ВПС, оперирован);

Объективный статус

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести; Сознание: ясное;

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски; Развитие ПЖК: умеренно; Влажность кожи: нормальная;

Тургор: сохранен; Цианоз: отсутствует; Наличие отеков: отсутствуют;

Состояние костно-мышечной системы

Степень развития мускулатуры: удовлетворительная; Мышечный тонус: повышен; Форма грудной клетки: обычной формы;

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный; Дыхание: нормальное; Участие грудной клетки в дыхании:

равномерное; Характер дыхания: везикулярное (нормальное); Хрипы: нет; Перкуторный звук: ясный;

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 150 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 100 /мин; Ритм

сердца: ритмичный; Тоны сердца: ясные; Наличие сердечного шума: нет;

Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы; Дополнительные сведения: АД на фоне гиперкинезов;

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Форма живота: округлая; Живот при пальпации: мягкий; Болезненность живота при пальпации: нет;

Печень: не выступает из-под края реберной дуги;

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено;

Результаты проведенных исследований

Результаты проведенных исследований: ЭХО-КГ 15.01.24 - ДХЛЖ; Интерпретация лабораторных исследований;

Заключение

Пациенту с задержками дыхания во сне, утомляемостью, отягощенной наследственностью по ССЗ для исключения нарушений сердечного ритма показано дообследование;

Рекомендации

Контроль АД при жалобах

ХМ ЭКГ в плановом порядке

Санация очагов хронической инфекции (наблюдение ЛОР врача, стоматолога)

Наблюдение невролога;

Врач - детский эндокринолог. 19.01.2024 12:24:15

ХВАН А. В.

Жалобы: утомляемость, носовые кровотечения, нарушения ночного сна, задержки дыхания во сне ;

Анамнез заболевания

Дополнительные сведения: Ребенок 17 лет с основным диагнозом "Детский церебральный паралич, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III. MACS IV-V. CFCS I. (G80.8)" поступил в ПНО-2 с целью прохождения курса восстановительного лечения.

На Д учете у кардиолога не состоит. Наследственность по ССЗ отягощена (у отца ВПС, оперирован). ;

Объективный статус

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести; Сознание: ясное;

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски; Развитие ПЖК: умеренно; Влажность кожи: нормальная;

Тургор: сохранен; Цианоз: отсутствует; Наличие отеков: отсутствуют;

Состояние костно-мышечной системы

Степень развития мускулатуры: удовлетворительная; Мышечный тонус: повышен; Форма грудной клетки: обычной формы;

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный; Дыхание: нормальное; Участие грудной клетки в дыхании: равномерное; Характер дыхания: везикулярное (нормальное); Хрипы: нет; Перкуторный звук: ясный;

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 150 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 100 /мин; Ритм сердца: ритмичный; Тоны сердца: ясные; Наличие сердечного шума: нет;

Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы; Дополнительные сведения: АД на фоне гиперкинезов ;

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Форма живота: округлая; Живот при пальпации: мягкий; Болезненность живота при пальпации: нет;

Печень: не выступает из-под края реберной дуги;

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено;

Результаты проведенных исследований

Результаты проведенных исследований: ЭХО-КГ 15.01.24 - ДХЛЖ; Интерпретация лабораторных исследований: ;

Заключение

Пациенту с задержками дыхания во сне, утомляемостью, отягощенной наследственностью по ССЗ для исключения нарушений сердечного ритма показано дообследование ;

Рекомендации

Контроль АД при жалобах

ХМ ЭКГ в плановом порядке

Санация очагов хронической инфекции (наблюдение ЛОР врача, стоматолога)

Наблюдение невролога;

Анализ от 23.01.2024:

ТТГ – тиреотропин 1,32 мкМЕ/мл (н 0,47-3,41)

Т4 – тироксин свободный 0,99 нг/дл (н 0,7-1,48)

Т3 – трийодтиронин свободный 3,17 пг/мл (н 1,9-3,71)

Анти ТГ < 3 МЕ/мл (н 0-4,11)

Анти ТПО < 3 МЕ/мл (н 0-5,61)

Анти – рТТГ < 0,80 МЕ/л (н 0,00-1,75)

Врач - травматолог-ортопед. 19.01.2024 18:09:05

ЦИБИКОВ И. В.

Жалобы

На гиперкинезы, кривошею, сгибательные установки кистей.;

Анамнез заболевания

Со слов: Наблюдается со спастико-гиперкинетической формой ДЦП. Регулярно курсы реабилитации и ботулинотерапии. Спастическая кривошея с рождения.;

Локальный статус

Ходит самостоятельно, походка гиперкинетическая.

Голова правильной формы, патологический наклон головы к плечу, спастическая кривошея.

Позвоночник по средней линии. Признаки кифосколиотической осанки: лопатки на разном уровне. Ф.

Тест на сколиоз позвоночника - позиционный сколиоз.

Верхние конечности: сгибательные установки кистей в лучезапястных суставах, локтевых суставах.

Динамические контрактуры лучезапястных суставов.

Нижние конечности: ось коленей умеренно вальгусная, стопы плоско-вальгусные, тенденция к эквинусу при ходьбе умеренно.;

Диагноз
Клинический Сопутствующий
Спастическая кривошея (M43.6)

Плано-вальгусная деформация стоп (M21.6)

Сгибательные динамические контрактура луче-запястных суставов (M21.8)

Рекомендации

1. Стационарная реабилитация регулярно.
2. Использование индивидуальных средств реабилитации :
 - Сложная ортопедическая обувь 4 пары в год.
 - Обувь на аппарат 2 пары в год.
 - Тьюторы на голеностопные суставы 2 шт.
 - Тьюторы на коленные суставы 2 шт.
 - Тьюторы на всю руку 2 шт.
 - Тьюторы на лучезапястные суставы 2 шт.
 - Тьюторы на локтевые суставы 2 шт.
 - Аппараты на всю руку 2 шт.
 - Аппараты на голеностопные суставы 2 шт.
 - Корректор осанки по мере физиологического роста.
3. Посустановная ЛФК ежедневно/регулярно.
4. Массаж укрепляющий курсом не менее 3-х раз в год.
5. Осмотр ортопеда 1 раз в 6 мес
6. ЛФК в бассейне.
7. ФТЛ по месту жительства после консультации физиотерапевта.;

Врач - детский кардиолог. 22.01.2024 13:17:12

ИВАНОВА С. В.

Жалобы: нет;

Анамнез заболевания

Дополнительные сведения: Осмотр по результатам ХМ ЭКГ.

ХМ от 18.01.2024 - в течение суток регистрировался синусовый ритм со ср ЧСС днем 105 уд/мин, ночью 88 уд/мин и за сутки 99 уд/мин - умеренная тахикардия в ночные часы. Макс/мин ЧСС - 166 уд/мин (в 08:54) и 46 уд/мин (в 06:51). Эктопическая активность представлена 4 одиночными желудочковыми ЭС и 742 одиночными суправентрикулярными ЭС (представленность аритмии 0,5%). Регистрировались паузы ритма за счет синусовой аритмии и единичных эпизодов остановки синусового узла с максимальной длительностью до 1,6 с. Значимого удлинения интервала QT, ST-T изменений не обнаружено. ;

Диагноз

Клинический Сопутствующий

Нарушение сердечного ритма: редкая суправентрикулярная экстрасистолия (одиночная). НК 0 ст. (I49.1)

Обоснование: по данным ХМ ЭКГ

Рекомендации

Ограничения физических нагрузок нет.

Курсы кардиотрофической терапии 2 раза в год (магний пиридоксин форте по 1 таб x 3 р/д - 1 мес, затем левокарнитин 30% по 5 мл x 2 р/д утром и днем до еды - 1 мес)

Контроль ЭКГ 1-2 раза в год

ЭХО-КГ в динамике через 1 год

Санация очагов хронической инфекции (наблюдение ЛОР врача, стоматолога)

Наблюдение педиатра, кардиолога по месту жительства. ;

Другие виды лечения

Сухая иммерсия.

Дата окончания: 15.01.2024 13:41

1. 15.01.2024 12:00 Процедура выполнена 15.01.2024 13:41
2. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:22
3. 19.01.2024 12:00 Процедура выполнена 19.01.2024 13:26
4. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 17:37
5. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 13:28

Воздействие переменным магнитным полем (ПемП).

Дата окончания: 15.01.2024 14:03

1. 15.01.2024 12:00 Процедура отменена 15.01.2024 14:03
2. 16.01.2024 12:00 Процедура выполнена 16.01.2024 17:11
3. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 17.01.2024 16:11
4. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 18.01.2024 13:56
5. 19.01.2024 12:00 Процедура отменена 20.01.2024 10:17
6. 20.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 15:54
7. 21.01.2024 12:00 Процедура выполнена 21.01.2024 15:13
8. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:39
9. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 16:05
10. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:21

Воздействие синусоидальными модулированными токами.

Дата окончания: 15.01.2024 14:04

1. 15.01.2024 12:00 Процедура отменена 15.01.2024 14:04
2. 16.01.2024 12:00 Процедура выполнена 16.01.2024 17:11
3. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 17.01.2024 16:11
4. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 18.01.2024 13:57
5. 19.01.2024 12:00 Процедура отменена 20.01.2024 10:22
6. 20.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 15:54
7. 21.01.2024 12:00 Процедура выполнена 21.01.2024 15:13
8. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:39
9. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 16:06
10. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:21

Механотерапия на механотерапевтических аппаратах с пневмоприводом при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 15.01.2024 18:23

1. 15.01.2024 12:00 Процедура выполнена 15.01.2024 18:23
2. 16.01.2024 12:00 Процедура выполнена 16.01.2024 17:43
3. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 17.01.2024 17:21
4. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 18.01.2024 17:17
5. 19.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 09:08
6. 20.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 08:54
7. 21.01.2024 12:00 Процедура выполнена 21.01.2024 13:53
8. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:30
9. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 16:38
10. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:21

Гидрокинезотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 15.01.2024 18:23

1. 15.01.2024 12:00 Процедура выполнена 15.01.2024 18:23
2. 16.01.2024 12:00 Процедура выполнена 16.01.2024 17:43
3. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 17.01.2024 17:21
4. 18.01.2024 12:00 Процедура отменена 18.01.2024 17:17
5. 19.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 09:08
6. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:30
7. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 16:38
8. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:21

Роботизированная механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 15.01.2024 18:23

1. 15.01.2024 12:00 Процедура выполнена 15.01.2024 18:23
2. 16.01.2024 12:00 Процедура выполнена 16.01.2024 17:43
3. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 17.01.2024 17:21
4. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 18.01.2024 17:17
5. 19.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 09:08
6. 20.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 08:54
7. 21.01.2024 12:00 Процедура выполнена 21.01.2024 13:53
8. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:30
9. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 16:38
10. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:21

Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 15.01.2024 18:23

1. 15.01.2024 12:00 Процедура выполнена 15.01.2024 18:23
2. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 17.01.2024 17:21
3. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 18.01.2024 17:17
4. 19.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 09:08
5. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:30
6. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 16:38
7. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:21

Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 15.01.2024 18:23

1. 15.01.2024 12:00 Процедура выполнена 15.01.2024 18:23
2. 16.01.2024 12:00 Процедура выполнена 16.01.2024 17:43
3. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 17.01.2024 17:21
4. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 18.01.2024 17:17
5. 19.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 09:08
6. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:30
7. 23.01.2024 12:00 Процедура выполнена 23.01.2024 16:38
8. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:21

Массаж при заболеваниях центральной нервной системы.

Дата окончания: 16.01.2024 13:28

1. 16.01.2024 12:00 Процедура выполнена 16.01.2024 13:28
2. 17.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:22
3. 20.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 09:02
4. 21.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:22
5. 24.01.2024 12:00 Процедура выполнена 24.01.2024 09:22

Воздействие коротким ультрафиолетовым излучением.

Дата окончания: 18.01.2024 13:57

1. 18.01.2024 12:00 Процедура выполнена 18.01.2024 13:57
2. 19.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 10:06
3. 20.01.2024 12:00 Процедура выполнена 20.01.2024 15:54
4. 21.01.2024 12:00 Процедура выполнена 21.01.2024 15:13
5. 22.01.2024 12:00 Процедура выполнена 22.01.2024 16:39

Медикаментозное лечение

Леводопа+Карбидопа 0.125 табл.. Перорально, 2 раза в сутки утром, вечером, 11 дней

Показания к применению: терапия экстрапирамидных расстройств, Дата начала: 14.01.2024, Дата окончания: 24.01.2024

Натрия хлорид 20 мл. Внутримышечно, однократно, 12:21 ч., 1 день

Показания к применению: для разведения лиофилизата ботулинического токсина типа А, Дата начала: 17.01.2024(1 день);

Ботулинический токсин типа А 500 ЕД. Внутримышечно, однократно, 08:56 ч., 1 день

Показания к применению: с целью снижения патологического мышечного гипертонуса в мышцах-мишенях показано многоуровневое введение препарата ботулотоксина типа А.

Цель инъекции – улучшение переносимости пассивной физической реабилитации, профилактика прогрессирования контрактур, облегчение ухода за ребенком.

Протокол манипуляции:

В мышцы верхних конечностей суммарно введено 500 ЕД Ботулинического токсина типа А (МНН) (Ксеомин):

- Большая грудная мышца справа 35 ед
- Большая грудная мышца слева 35 ед
- Большая круглая мышца справа 35 ед
- Большая круглая мышца слева 35 ед
- Двуглавая мышца плеча справа 30 ЕД
- Двуглавая мышца плеча слева 30 ЕД
- Плече-лучевая мышца справа 30 ЕД
- Плече-лучевая мышца слева 30 ЕД
- Круглый пронатор справа 30 ЕД
- Круглый пронатор слева 30 ЕД
- Лучевой сгибатель запястья справа 25 ЕД
- Лучевой сгибатель запястья слева 25 ЕД
- Локтевой сгибатель запястья справа 30 ЕД
- Локтевой сгибатель запястья слева 30 ЕД
- Глубокий сгибатель пальцев справа 25 ЕД
- Глубокий сгибатель пальцев слева 25 ЕД
- Приводящий большой палец справа 5 Ед
- Приводящий большой палец слева 5 Ед
- Короткий сгибатель большого пальца кисти справа 5 Ед
- Короткий сгибатель большого пальца кисти слева 5 Ед

Введение проводилось без местной и общей анестезии под пальпаторным контролем и контролем УЗИ.

Побочных реакций на введение не отмечалось.

Вес пациента: 56 кг Доза: 8,9 ЕД/кг

массы тела, Дата начала: 17.01.2024(1 день);

Диеты

Диета: ОВД (11-18); Диета сопровождающего: ОВД для лица по уходу; Индивидуально: сок - 1, молоко - 1;

Описание лечения

Процедуры и манипуляции

Механотерапия на механотерапевтических аппаратах с пневмоприводом при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга. Количество: 10, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: опорные рецепторы стоп, Дополнительно: стандартный режим на приборе Корвит в и.п. сидя.

Роботизированная механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:10, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: верхние и нижние конечности, Дополнительно: на аппарате "Мотомед"

Гидрокинезотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:8, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 16.01.2024, 17.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, 24.01.2024, Дополнительно: занятия в бассейне.

Массаж при заболеваниях центральной нервной системы, Количество:5, 1 раз в день, Срочность: планово, 16.01.2024, 17.01.2024, 20.01.2024, 21.01.2024, 24.01.2024, Область воздействия: спина и верхние конечности.

Сухая иммерсия, Количество:5, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, Область воздействия: общее, Дополнительно: в сухой ванне.

Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:7, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 17.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, 24.01.2024, Дополнительно: индивидуальное занятие.

Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, Количество:8, 1 раз в день, Срочность: планово, 15.01.2024, 16.01.2024, 17.01.2024, 18.01.2024, 19.01.2024, 22.01.2024, 23.01.2024, 24.01.2024, Дополнительно: на аппарате "Орторент" с беговой дорожкой.

Воздействие синусоидальными модулированными токами, Количество:10, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: на верхние конечности, Дополнительно: 2 p/p, 35ГЦ, 75-100%.

Воздействие переменным магнитным полем (ПеМП), Количество:10, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 15.01.2024, Область воздействия: на шейно-воротниковую зону, Дополнительно: 15Гц, 25%.

Воздействие коротким ультрафиолетовым излучением, Количество:5, 1 раз в день, Срочность: планово, Начало курса: 18.01.2024, Область воздействия: зев, нос, Дополнительно: по 30 секунд на область.

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 167 см; Масса тела: 56 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 20 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,61 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: наложений нет.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: повышен. Движения суставов: ограничены. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: есть. Дополнительные сведения: укорочение правой нижней конечности.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 98 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Шум трения плевры: отсутствует.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 110 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 69 мм.рт.ст.; Сторона: правая. ЧСС: 79 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: есть. Описание шума: систолический. Место максимума: вдоль левого края грудины.

Подробно

Область сердца: не изменена.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Наличие стула: есть. Характер стула: регулярный.

Подробно

Печень: не увеличена. Селезенка: не пальпируется.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена.

Состояние эндокринной системы

Консистенция щитовидной железы: мягкая. Щитовидная железа: не увеличена.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Симметрия зрачков: симметричны. Изменения зрачков: D= S. Менингеальный синдром: нет. Склеры: обычной окраски.

Психоневрологический статус.

Дополнительные сведения: сознание ясное, контакту доступен, обращенную речь воспринимает, на вопросы отвечает, ориентирован в месте, времени и собственной личности, речь затруднена, слова произносит нечетко, невнятно – экстрапирамидная дизартрия, менингеальные и общемозговые симптомы отсутствуют; ЧМН произвольные движения глаз в полном объеме; нистагма нет; страбизма нет; зрачки d=s; фотореакция прямая, содружественная сохранена; корнеальные рефлексы сохранены; пареза мимических мышц нет; слух сохранен. Глотание не нарушено; отмечаются гиперкинезы языка; объем активных и пассивных движений в конечностях ограничен преимущественно в руках; сгибательно-приводящая установка в суставах верхних конечностей; укорочение правой нижней конечности; мышечный тонус изменен по спастическому типу; при осмотре отмечается наличие дистонических гиперкинезов преимущественно в руках, туловище, шее, атетоидные движения в пальцах рук; походка спастико - гиперкинетическая; сухожильные рефлексы повышены; брюшные рефлексы d=s, не изменены; нарушений чувствительности не выявлено; выполнения пробы Ромберга, пальце-носовой и пяточно-коленных проб несколько ограничено, выполняет неуверенно; функция тазовых органов не нарушена; патологические рефлексы Бабинского с 2х сторон.

Исход и результат госпитализации

Результат госпитализации: выписан из стационара

Дополнительная информация: Цель госпитализации: курс восстановительного лечения.

Прогноз для жизни: благоприятный.

Прогноз для восстановления здоровья: неопределенный.

Заключение

При настоящей госпитализации проведен курс восстановительного лечения, на этом фоне у ребенка отмечается положительная динамика в виде улучшения показателей мышечного тонуса в конечностях, увеличение двигательной активности.

За время нахождения в стационаре с целью снижения патологического мышечного гипертонуса в мышцы верхних конечностей суммарно введено 500 ЕД ботулинического токсина типа А (МНН), препарат «Ксеомин». Введение проводилось без местной и общей анестезии под пальпаторным контролем и контролем УЗИ. Побочных реакций на введение не отмечалось.

Пациент выписан под амбулаторное наблюдение педиатра, невролога, ортопеда, офтальмолога, кардиолога, оториноларинголога, эндокринолога в поликлинике по месту жительства в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, либо в ином специализированном медицинском учреждении по выбору граждан – на договорной основе в соответствии с действующим законодательством РФ.

Рекомендации

Наблюдение специалистов:

Врач - педиатр:

Врач - педиатр:

Врач - офтальмолог:

Врач-оториноларинголог:

Врач - травматолог-ортопед:

Врач - детский кардиолог:

Врач - детский эндокринолог:

Лекарственная терапия:

Амантадин 100 мг.перорально. с целью коррекции гиперкинезов рекомендовано ввести амантадин 100 мг, по 100 мг 1 раз в день в течение 3 дней, затем по 100 мг 2 раза в день в течение 7 дней, затем по 100 мг 3 раза в день, коррекция терапии под контролем лечащего врача невролога.

Исследования:

Клинический анализ крови. АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТ, ЛДГ, холестерин, триглицериды, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой билирубин, мочевины, креатинин, мочевая кислота, натрий, калий, кальций - динамический контроль

Лечебная физкультура и массаж при заболеваниях центральной нервной системы непрерывно, длительно, комплексно по месту жительства.

Ботулинотерапия частотой 1 раз в 3-6 мес.

Рекомендации врача офтальмолога:

Наблюдение офтальмологом в плановом порядке по месту жительства.

Рекомендации врача ортопеда-травматолога:

1. Стационарная реабилитация регулярно.
2. Использование индивидуальных средств реабилитации:
 - Сложная ортопедическая обувь 4 пары в год.
 - Обувь на аппарат 2 пары в год.
 - Тьюторы на голеностопные суставы 2 шт.
 - Тьюторы на коленные суставы 2 шт.
 - Тьюторы на всю руку 2 шт.
 - Тьюторы на лучезапястные суставы 2 шт.
 - Тьюторы на локтевые суставы 2 шт.
 - Аппараты на всю руку 2 шт.
 - Аппараты на голеностопные суставы 2 шт.
 - Корректор осанки по мере физиологического роста.
3. Посуставная ЛФК ежедневно/регулярно.
4. Массаж укрепляющий курсом не менее 3-х раз в год.
5. Осмотр ортопеда 1 раз в 6 мес
6. ЛФК в бассейне.
7. ФТЛ по месту жительства после консультации физиотерапевта.

Рекомендации врача эндокринолога:

- Витамин Д в профилактической дозе 2000 МЕ/сут, длительно, отмена летом
- Йодопрофилактика (йодированная соль, морепродукты)
- ТТГ Т4 св, а/т к ТПО, а/т к ТГ - динамический контроль
- При отсутствии а/т, эутиреозе, рекомендовано лечение калия йодидом в дозе 150 мкг/сут, утром после еды в течение 6 мес
- УЗИ ЩЖ через 6 мес.

Рекомендации врача кардиолога:

- Ограничения физических нагрузок нет.
- Курсы кардиотрофической терапии 2 раза в год (магний пиридоксин форте по 1 таб x 3 р/д - 1 мес, затем левокарнитин 30% по 5 мл x 2 р/д утром и днем до еды - 1 мес)
- Контроль ЭКГ 1-2 раза в год
- ЭХО-КГ в динамике через 1 год
- Санация очагов хронической инфекции (наблюдение ЛОР врача, стоматолога)
- Наблюдение педиатра, кардиолога по месту жительства.

Рекомендовано направить в бюро МСЭ по месту жительства для решения вопроса о продлении/присвоении инвалидности.

Курсы восстановительного лечения в специализированном стационаре 3-4 раза в год.

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Приходько Василий Васильевич / Врач-невролог

ФИО Заведующего отделением: Прокопьева Наталья Павловна / Заведующий психоневрологическим отделением - врач-невролог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась родитель, Беленова Ольга Александровна

Врач-невролог

/ ПРИХОДЬКО ВАСИЛИЙ ВАСИЛЬЕВИЧ

Заведующий отделением врач-невролог

/ ПРОКОПЬЕВА НАТАЛЬЯ ПAVЛОВНА

