



ООО Медицинский центр «САКУРА»
454014, г. Челябинск, ул. Захаренко 18
ИНН 7450071893 КПП 744801001
Ф/С 40702810507110002687
ПАО «ЧЕЛЯБИНСКАЯ» г. Челябинск
К/С 3010181040000000711 БИК 047501711
ОТФН 1117450000580 от 21.02.2011
№ лиц. ЛО-74-01-005691 от 18.11.2020г

Выписной эпикриз

Бусыгина Ксения Максимовна 06.02.2009 г.р.

Находилась на лечении с 28.03.2024 г. по 15.05.2024г. Курс № 6

Диагноз: Детский церебральный паралич. Гиперкинетическая форма. GMFCS IV уровня. MACS V. CFCS II.

Дизартрия. Судорожные приступы 09.20;01.21; 12.2023. Диссомнический синдром.

Жалобы: на задержку в моторном развитии, наличие гиперкинезов, нарушение ночного сна. Поворачивается с трудом, не перекачивается, не ползает. Сидит в специальном стуле и в коляске. Отмечаются периодические боли в области копчика. Нарушены движения в конечностях из-за гиперкинезов. Повышен тонус в конечностях, но может расслабиться. С поддержкой с двух сторон делает шаги, опора на носки. В речи простая фраза. Дизартрия. Обращенную речь понимает. Инструкции выполняет частично. Читает, считает. Обучается на дому по 0\о, адаптированной программе. Печатает диктанты на ПК с помощью комплекса ай-трекинг. Предметы держит левой рукой недолго. Сама не ест, ложку не держит. Жует все. Гиперкинезы языка. Одевается, раздевается с посторонней помощью. Спит на животе с разведенными и согнутыми ногами. Плохо засыпает, спит чутко, рано просыпается и бодрствует. Спит только вместе с мамой. В ночь с 12 на 13.09.20г. в бч. утра развился приступ с потерей сознания, клоническими судорогами, уринацией, длительность 1,5 минут. в это время находились на отдыхе в Саку. Назначен карбамазепин по 200 мг 2 раза в день. В течении 3 лет принимает карбамазепин 200 мг 1т на ночь. 31.01.2021-судорожный приступ, последний в декабре 2023 во время сна клонии, закатывание глаз, продолжительностью около 20 секунд. Принимает карбамазепин 1/2 т утром и 1т на ночь.

Объективный статус: окружность головы-55 см. В сознании, реакция на осмотр есть, улыбается, напрягается. Голову удерживает. Отвечает на вопросы, речь дизартричная. Инструкции выборочно выполняет. За молоточком следит. Зрачки D=S, движения глазных яблок не ограничены, нистагма нет. Носогубные складки симметричные. Глотание не нарушено. Язык в полости рта по средней линии, гиперкинезы языка. Рефлексы орального автоматизма. Активные движения ограничены в руках, в том числе супинация. Мышечная сила снижена. Мышечный тонус в руках дистоничный, со склонностью к повышенному D=S при осмотре, волнении. Сухожильные рефлексы повышены, высокие D=S. Активные движения ограничены в ногах. Мышечная сила снижена. Мышечный тонус дистоничный D=S, с тенденцией к повышению при осмотре, эмоциях. Но может немного расслабиться. Сухожильные рефлексы D=S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Шюгоподвижность в плечевых, локтевых, лучезапястных, тазобедренных, коленных, голеностопных суставах. Не сидит сама, с опорой спиной. Не ходит. Функции тазовых органов контролирует.

За время лечения получила: гимнастика лица №10, гимнастика стоп №12, занятие адаптивной физ.культурой №25, занятие с логопедом №9, мануальная терапия (постизометрическая релаксация) №7, массаж общий №12, рефлексотерапия ИРТ №10.

За время лечения отмечены следующие изменения: Улучшился мышечный тонус в спине, верхних и нижних конечностях, улучшилась опороспособность нижних конечностей. Увеличился объем пассивных и активных движений в суставах рук, укреплялись мышцы спины. Улучшился поструральный контроль корпуса, в том числе в положении сидя. Вертикализировалась у опоры, при поддержке за руки. Стоит у опоры, держась двумя руками. Стоит при поддержке за таз. Отрабатывалось вставание на высокие колени. Улучшился мышечный тонус артикуляционного аппарата. Занималась хорошо.

Рекомендовано:

1. Наблюдение невролога, консультация эпилептолога.
2. ЭЭГ мониторинг ночного сна. Консультация сомнолога по возможности.
3. УЗИ печени, ОАК с тромбоцитами, ФЛПТ 2 раза в год.
4. Повторные курсы лечения в центре «САКУРА» при ремиссии приступов 3-4 месяца.
5. Занятия ЛФК, проводить регулярно, курсами массаж, кинезиотерапия.
6. Опоры-ходунки для больных ДЦП, ИМП-КА 4200 L. Мега-оптим. Кресло-Коляска инвалидная электрическая с вертикализатором. Костюм «Атлант» 11D.
Для проведения реабилитационных мероприятий необходима роботизированная перчатка из 7 сегментов на обе руки.
7. Ношение утяжелителей для верхних и нижних конечностей. «Шяжоло» одеяло. Рекомендуется SWASH аппарат на туловище и нижние конечности.
8. Ботулинотерапия препаратом диспорт 1000 ед 2-3 раза в год (клинические показания)
9. Ребенку необходима коляска трансформер Caterwil GTS 4WD.
10. Ежедневная вертикализация! Для проведения реабилитации в домашних условиях необходим вертикализатор.

Невролог О. А. Назарова

Главный врач С.Н. Кафель

