



ООО Реабилитационный центр «Сакура»
454006, г. Челябинск, ул. Российская, 47
ИНН 7447241369 КПП 744701001
ОГРН 1147447008433 от 25.06.2014г.
р/с 40702810507110017410
в ПАО «ЧЕЛЯБИНСК» г. Челябинск
к/с 30101810400000000711 БИК 047501711
Налиц АО-74-01-004635 от 20.06.2018 г.

Выписной эпикриз

Дочкаев Илья Юрьевич 13.07.2008г.р.

Находился на лечении с 13.10.2018г. по 09.11.2018г. Курс № 15

Диагноз: детский церебральный паралич. Спастический тетрапарез. GMFCS III уровня. Сходящееся косоглазие. Системное недоразвитие речи. Дизартрия. Состояние после удаления передней лобно-носовой мозговой грыжи (2009г) и оперативного лечения на нижних конечностях (08.2016г). Плоско-вальгусные стопы 2ст.

Жалобы: на нарушение ходьбы. Ходит сам в помещении, медленно, неуверенно, на улице по асфальту -до 20 шагов, требуется отдых. Ходит на прямых ногах, с опорой на пятку, со страховкой мамы. Сидит сам. Немного передвигается спиной к стене и лицом, боится упасть. Ездит на велосипеде. В речи- звуки, низкий словарный запас – около 13 слов, не может произнести шипящие звуки. Читает слоги и короткие слова (за исключением шипящих звуков) и находит на картинке прочитанное. Знает цвета, счет до 10 (не произносит цифры). Может выполнить упражнения на невербальном уровне на сложение в пределах 5. Пишет буквы плохо, только печатные. Учится в 3 классе для детей с ДЦП. Сам ест ложкой правой рукой. Частично может раздеться. Спит нормально.

В анамнезе: в мае 2016г. осмотрен эпилептологом, данных за эпилепсию нет, субклиническая ЭА ДЭПД на ЭЭГ во время сна 30%. С июля 2016г. кеппру не пьют. 11.08.16г. проведена операция –двусторонняя аддуктотомия бедер, удлинение сгибателей коленного сустава, апоневротомия икроножных мышц, тенотомия задней большеберцовой мышцы, капсулография Шопарова сустава.

Объективный статус: окружность головы 50см. В лобной области- послеоперационный рубец, деформация лобной кости. В сознании, реакция на осмотр есть. Инструкции выполняет. За молоточком следит. Зрачки D=S, движения глазных яблок не ограничены, нистагма нет. Сходящееся косоглазие. Носогубные складки симметричные. Глотание не нарушено. Рефлексы орального автоматизма. Активные движения ограничены в ногах, в руках –супинация большие справа. Мышечная сила снижена. Мышечный тонус негрубо повышен по пирамидному типу. Сухожильные рефлексы повышены D=S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Плугоподвижность в голеностопных суставах, больше слева. При вертикализации опоры на стопу, шагает правой ногой, с упором на пятку, с тенденцией к рекурвации коленных суставов. Функции тазовых органов контролирует.

За время лечения получил: биоакустическая коррекция головного мозга (15мин) №11, занятие лечебной физ.культурой №93, массаж рук №24, занятие на тренажере Galileo Med Basic №1, мануальная терапия №3, массаж рук №23, массаж стоп №23, рефлексотерапия ИРП №24, речевой массаж №23, кинезотерапия №23, непрямой массаж №23.

За время лечения отмечены следующие изменения: на занятиях отработывались навыки правильной биомеханики шага и ритма ходьбы, проводились упражнения на равновесие, координацию движений.

Проведен ЭЭГ мониторинг, выявлена дезорганизация корковой ритмики, сглаженности зональных различий. По частотным параметрам альфа ритм соответствует возрастным нормативам. Стадии медленного сна дифференцированы. Зарегистрирована эпилептиформная активность в фоне и во время сна в центрально-вертексной области и билатерально-синхронно и независимо в левой центральной, затылочной и височной областях и реже в правой центральной области. Индекс в вертексной области до 35%.

Рекомендовано:

1. Повторные курсы лечения в центре «САКУРА».
2. Занятия ЛФК проводить постоянно, курсами массаж, кинезиотерапия.
3. Контроль ЭЭГ видео мониторинга сна 1 раз в 12 месяцев.
4. Наблюдение ортопеда по месту жительства.
5. Исключить электропроцедуры на область головы и шеи, введение церебролизина.
6. Наблюдение ортопеда.

Невролог

Е.В. Козина

Главный врач

С.Н. Кафель

