



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»

(ДВФУ)

Медицинский комплекс

**ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПОЛИКЛИНИКИ
ОТДЕЛЕНИЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И РЕАБИЛИТАЦИИ МК ДВФУ**

№13036

Пациент **Фрегер Александр Михайлович**, 27.07.1967 г.р, 56 лет находился на лечении в условиях дневного стационара поликлиники отделения восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ в период с 07.09.2023г. по 22.09.2023г. с диагнозом:

(МКБ Т90.5) Последствия ЗЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени, осложненный субдуральной гематомой левой височно-теменной области с выраженной дислокацией головного мозга от 02.03.2021. Период остаточных явлений. Состояние после костно-резекционной краниотомии, удаления эпидуральной гематомы левой височно-теменной области от 02.03.2021, реконструктивной краниопластики слева - устранение посттравматического дефекта костей лобно-теменной-височной области слева 15.02.2022г. Правосторонний глубокий спастический гемипарез (3 балла по Эшворт). Сенсомоторная афазия (акустико-гностическая, афферентная, эфферентная). Когнитивно-мнестические нарушения. Сгибательная контрактура правого локтевого сустава. НФТО по центральному типу. **Соп-ий:** Гипертоническая болезнь 1 ст., АГ 2 ст., риск 2 ст. ХСН 1ст. 2ФК. Хр. вир. Геп-ит С, неактивный. ГЭРБ неэрозивное течение. Мочекислый диатез. Остеоартроз правого коленного сустава 1 ст. Ангиопатия сетчатки, ЧАЗН нисходящая обоих глаз, правосторонняя гемианопсия.

Жалобы при поступлении: Ограничение движений в правых конечностях, грубее в руке. Ограничение активных движений в правой руке (, держит мелкие предметы, сам пишет, но не может правой рукой самостоятельно есть). Не может полностью разогнуть правый локоть, поднять руку над головой, завести за спину. Повышение тонуса и ограничение активных движений в правой ноге. Ходит с тростью и опорой на сопровождающего; либо с использованием коляски- ситуационно. При ходьбе правая нога не сгибается в коленном суставе, шаг осуществляется за счёт выноса бедра. Плохо удерживает баланс и равновесие. Не может самостоятельно ходить по ступенькам. Попёрхивания во время принятия пищи и воды. Нарушение речи: сложно общаться с окружающими, забывает название предметов, имена. Снижение памяти, внимания, головокружение, перепады настроения, нарушение сна; Асимметрия лица справа. Общая слабость.

Запрос пациента: увеличить амплитуду движений в правых плечевом и локтевом суставах, тренировка баланса.

Реабилитационный (функциональный) диагноз:

Структура/функции	Первичная оценка 07.09.2023	Результат 22.09.2023
b 280	Ощущение боли	1
b 710	Функции подвижности сустава	3
b 715	Функции стабильности сустава	3
b 7301	Сила мышц одной конечности	3
b 7351	Тонус мышц одной конечности	3
b 770	Функции стереотипа походки	4
b 760	Контроль произвольных двигательных функций	2
b 765	Непроизвольные двигательные функции	0
b 7352	Тонус мышц одной стороны тела	3
Активность/участие		
b 4100	Изменения позы в положении лежа	2
b 4103	Изменения позы в положении сидя	3
b 4154	Нахождение в положении стоя	3
b 430	Поднятие и перенос объектов	4
b 445	Использование кисти и руки	3
b 4500	Ходьба на короткие расстояния	3
b 4501	Ходьба на дальние расстояния	4
b 4502	Ходьба по различным поверхностям (по лестнице)	4
b 4600	Передвижение в пределах жилища	3
b 4602	Передвижение вне своего дома и вне других	4

	зданий		
b 465	Передвижение с использованием технических средств	3	3
b 510	Мытьё	3	3
b 540	Одевание	3	3
b 550	Прием пищи	2	2
b 560	Питье	2	2
Логопед			
b16700	Восприятие разговорного языка	2	2
b16701	Восприятие письменного языка	2	2
b16710	Выражение посредством разговорного языка	3	3
b16711	Выражение посредством письменного языка	2	2
b3300	Беглость речи	9	9
b3301	Ритм речи	9	9
b3302	Скорость речи	9	9

Примечание: 0-нет проблем; 1-легкие проблемы; 2 – умеренные проблемы; 3 – тяжелые проблемы; 4-крайняя степень выраженности проблемы.

Консультация логопеда:

Импрессивная речь. Понимание обращённой речи у пациента нарушено, простые инструкции выполняет не всегда, иногда после повторного предъявления, показ картинок, обозначающих предметы и действия так же, выполняет не всегда с увеличением латентного периода осмысления. Показ 2-3х картинок, а также сложных инструкций не доступен. Фонематический слух грубо нарушен.

Экспрессивная речь. Собственная речь пациента представлена единичными словами, фразами, чаще бытового характера. Трудности артикуляторного оформления слов, множественные литеральные парафазии по фонематическому типу. Активный словарный запас обеднён, представлен обиходно-бытовыми словами, шаблонными выражениями («здравствуйте»), «до свидания», «хорошо», «я понял» и т.п. Наблюдаются персеверации. Автоматизированная речь частично сохранна. Повтор большинства слов недоступен, присутствуют контаминации.

Письменная речь. Письмо у пациента грубо нарушено. Письмо под диктовку недоступно. Доступно списывание по типу «рабского копирования». Пациенту частично доступно глобальное чтение, аналитическое грубо нарушено.

По шкале Вассерман Л.И. для оценки степени выраженности речевых нарушений у больных с локальными поражениями мозга – 48 баллов. **Таким образом, у пациента выявлено:** Сенсомоторная афазия (акустико-гностическая, афферентная, эфферентная). Нарушение протекания нейродинамического компонента психической деятельности. Речевой дефект грубой степени выраженности.

Проведено лечение:

1. Медико-логопедическое исследование при дизартрии №1
2. Медико-логопедическая процедура при дизартрии №7
3. Дарсонвализация местная при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга №10
4. Процедуры, направленные на уменьшение спастичности №10
5. Механотерапия на простейших механотерапевтических аппаратах при заболеваниях ЦНС и головного мозга, шагход №10
6. Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях ЦНС и головного мозга, Vimeo №8
7. Коррекция нарушения двигательной функции при помощи БОС, теравитал №10
8. Коррекция нарушения двигательной функции с использованием компьютерных технологий, Аника №8
9. Баланстерапия №8
10. Массаж нижней конечности №6
11. Механотерапия при заболеваниях и травмах суставов СРМ, kinetek №10
12. Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях ЦНС и головного мозга/беговая дорожка/ №10
13. Парафиновые аппликации на область крупных суставов (плечевой, локтевой) №10

На фоне проводимых мероприятий несколько увеличился объём пассивных движений в правых конечностях. Немного улучшилась функция баланса и равновесия. Увеличилась толерантность к физическим нагрузкам. Уменьшилась скованность в правом локтевом суставе.

Индивидуальный план реабилитационных мероприятий выполнен в полном объеме

Цель реабилитации достигнута частично.

Реабилитационный потенциал - категория потенциала адаптации и компенсации пациента

Реабилитационный прогноз – относительно благоприятный

Оценки по шкалам:

ШРМ 3

Рэнкин 3

ВАШ 2-3 балла

Индекс мобильности Ривермид- 7

Шкала Френчай – 2 балла

Мышечная сила- D рука проксимально 2,5 балла, дистально 3; D нога проксимально 3,5 балла, дистально 2 балла; S рука 4,5 балла, S нога 4,5 балла

Эшворт 3 балла

Шкала Борга 13 баллов

Индекс ходьбы Хаузера 6

Баланс Берга 21балл

По шкале Вассерман Л.И - 38 баллов.

Сохраняется скованность, неловкость, ограничение амплитуды активных движений, нарушение мелкой моторики, умеренные явления тугоподвижности правого локтевого сустава. Снижение объёма активных движений в правых конечностях. Нарушение функции ходьбы.

Выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение невролога, терапевта по месту жительства.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение невролога, терапевта амбулаторно в поликлинике по месту прикрепления.
2. Выполнение программы логотерапии. Гимнастика для лица перед зеркалом
3. Продолжить лфк по разработанной схеме 2-3 раза в день на постоянной основе. Темп упражнений медленный, преимущественно растяжение. Исключить силовые нагрузки, эспандер кистевой.

Войти в программу направленной самореабилитации i-GSC:

Сканируй QR



stopspastic.ru

Важно! Для начала работы в приложении необходимо создать учетную запись и ввести код 1234. Данная ссылка доступна для работы с домашнего компьютера и мобильного устройства

- 4.
5. Ботулинотерапия
6. Контроль артериального давления, ведение дневника АД, ЭКГ, холестерина, СААС, глюкозы крови, мочевой кислоты, липидного профиля
7. Консультации узких специалистов на амбулаторном этапе в плановом порядке
8. Санаторно-курортное лечение 1-2 раза в год.
9. Повторный курс реабилитации 1-2 раза в год в условиях МК ДВФУ и/или по месту жительства.

Врач Физической и реабилитационной медицины / Сазонова А.Ю.

