

Выписной эпикриз

Дата: 15 февраля 2022 года.

Врач: Прорвич Олег Сергеевич.

Пациент: Кондрашук Степан Павлович, 25.04.2013 (8 лет).

Реабилитация с 20 декабря 2021 года по 19 апреля 2022 года.

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание: Последствия перенесенного клещевого энцефалита, гранулоцитарного анаплазмоза. Состояние минимального сознания.

Спастический тетрапарез, больше справа. Бульбарный синдром. Структурная фокальная эпилепсия с генерализованными тонико-клоническими приступами. Носитель трахеостомы, гастростомы.

ЖАЛОБЫ

При поступлении: на отсутствие реакции на окружающих, отсутствие движений в конечностях, эпизоды вздрагиваний.

АНАМНЕЗ

Болезни: со слов матери и данных медицинской документации ребёнок болеет с 13.07.2021 - с плеча удалили иксодового клеща; однократно вводили иммуноглобулин, клеща утилизировали, антибактериальную профилактику не проводили. 22.07.2021 - головная боль, рвота, фото-, фонофобия, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Бригадой СМП доставлен в стационар, осмотрен неврологом, инфекционистом, госпитализирован в отделение неврологии. 23.07.21 в связи с ухудшением состояния переведен в ОАиР. 24.07.21 развился эпилептический статус, назначена противосудорожная терапия, с 07.09.21 судорог не отмечалось. Была наложена трахеостома, гастростома. С 16.09.21 переведен для лечения в отделение неврологии. Поступил в центр "Три сестры" для проведения курса реабилитационных мероприятий.

Жизни

Перенесенные заболевания: ОРВИ.

Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А, В, С): в анамнезе отрицает. **ВИЧ:** в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает.

Вредные привычки: отрицает.

Эпидемиологический



Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было. Контакт с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

Аллергологический
Не отягощен.

Наследственный
Не отягощен.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние: общее состояние ближе к удовлетворительному. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 98 уд/мин, АД – 100/60 мм.рт.ст. Дыхание через трахеостому, везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД – 18/мин, сатурация 97-98%. На передней брюшной стенке выведена гастростома, живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание свободное, диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

Неврологический статус: продуктивный контакт затруднен, может сфокусировать взгляд на окружающих на несколько секунд. ЧН – зрачки одинаковые, реакция на свет сохранена, сглаженность левой носогубной складки. Мышечный тонус в конечностях повышен, СПР D>S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Менингеальные симптомы не определяются.

Ход реабилитации

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Специалисты центра на встрече с пациентом и его родными согласовали направления на курс реабилитации: обучение развивающему уходу; вертикализация, увеличение объема потребляемой жидкости

Поставленные цели выполнены: находится в вертикализаторе под углом 90 градусов без потери сатурации и артериального давления; может дышать на заглушке до 5 часов в сутки; съедает до 200 мл пюреобразной пищи и выпивает до 200 мл жидкости с загустителем; удерживает голову в положении сидя с опорой за спиной в течение 2-х минут при фиксации взгляда на мультфильме; уменьшилась гиперсаливация.

Во время реабилитации пациент проходил занятия физической терапией; занятия по эрготерапией; занятия с логопедом; массаж; занятия по механотерапии на тренажере Мотомед; позиционирование на вертикализаторе. Объем занятий — до 4-6 часов в день.

Следующая реабилитационная цель: будет съедать 400 мл пюреобразной пищи в сутки; будет удерживать голову в положении сидя в течение 5-минут, будет дышать с заглушкой на трахеостоме в течение 7 часов.

Процесс лечения

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

за время пребывания в центре было стабильным, не препятствовало реабилитационным мероприятиям.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Депакин хроносфера 900 мг/сут; леветирацетам 1000 мг/сут; баклосан 20 мг/сут; наком 250 мг/сут.

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации.

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение невролога, педиатра по месту жительства.

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах с целью поддержания достигнутых результатов и достижения следующей реабилитационной цели.

Лечащий врач Прорвич Олег Сергеевич

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович



dobryaki.ru