

Тип посещения Повторный осмотр

Жалобы дефект походки ( не "нагружает" полностью левую стопу , при ходьбе -мышечные сгибательные контрактуры коленных суставов - положительная динамика на фоне непрерывной реабилитации )

Ап.тorgbi Отягощённый родовой анамнез.Роды 1 (бер-ть 2; 1- замерш.)преждевременные?/ЗВУР, на 38-37 неделе .ХФПН.Масса тела при рождении-2250г.Набл. амбулаторно у невролога до 1 года с задержкой моторного развития .Далее- выставлен диагноз :ДЦП, оформлена инвалидность.В июле 2021г - поэтапное гипсование с положительным эффектом .Ортопедом поликлиники ФЦТОЭ рекомендовано повторное введение ботулотоксина . Контроль после введения БТА в августе 2021 и поэтапного гипсования -сентябрь 2021.В апреле 2022г - проведена СДР - на базе НИКИ педиатрии им.Вельтищева .После этого несколько курсов реабилитации .

Ан.страховой Инвалидность.

Состояние относительно удовлетворительное .

Уровень сознание ясное.

Менингеальный синдром нет.

Глазные щели: D=; S.

Зрачки: D=; S.

Объем движения глазных яблок не ограничен.

Реакция зрачков на свет сохранена.

Симметричность лица симметричное.

Нистагм нет.

Фокация не изменена.

Положение языка по средней линии.

Дизартрия есть, за счёт моторного компонента .( некоторая положительная динамика-четче произношение , лучше проговаривает сложносочиненные слова ).

Двигательная сфера Встает, сидит .Ходьба - со сгибательной установкой коленных суставов , вальгированием конечностей , стоп , при ходьбе .Стопы- опора на центр и передний свод стопы , при ходьбе пятка "провисает"- особенно слева /нарушена биомеханика шага/.В динамике- гораздо лучше повороты туловища при ходьбе.небольшая моторная неловкость кистей .

Мышечная сила верхние конечности: баллы- 4 -4,5 балла - , моторная неловкость левой кисти , более выраженная в сравнение с правой . нижние конечности: баллы- 4 балла с 2х сторон .

Тонус мышц в верхних - относительно удовлетворительный тонус,незначительная асимметрия тонуса ; в нижних конечностях - повышен умеренно -задняя поверхности мышц бедра икроножные мышцы - слева .

Объем движений верхние конечности, не ограничен- нижние конечности, ограничен умеренно - , разгибание в коленных суставах, голеностоп слева .

Сухожильные рефлексы умеренно оживлены с нижних конечностей , слегка асимметрией .

Патологические рефлексы - нет.

Клонусы стоп нет.

Функция тазовых органов не нарушена.

Речь по возрасту .

Эмоциональное состояние устойчив.

АД 90/56 ммртст

Пульс 98 в мин.

Диагноз Клинический диагноз: Детский церебральный паралич.Спастическая диплегия.(GMFCS II, MACS I) .G80.1. Осложнение основного : Соха valga, эквино-вальгусная деформация стоп, нефиксированные контрактуры коленных суставов Спастика-паретическая дизартрия . ШРМ-3

Назначения 1 Рекомендуются курсы реабилитации - март-май 2024г 2. Лечебная гимнастика в домашних условиях с использованием технических средств реабилитации . 3.Курсы реабилитации- 2-3 раза в год . Рекомендуются ( в условиях отделения / реабилитационного центра): -лечебная гимнастика индивидуально ; -Бобат - терапия ; - массаж общий +посегментарно; -кинезиотерапия; АФК с использованием системы "Галилео", ФНК; - физиолечение : магнитотерапия , СМТ ( от аппарата "Амплипульс"), миостимуляция ( например- аппарат "Эсма"- сочетание одной или несколько процедур - определяет врач физиотерапии ; - занятия на тренажерах типа "Угиль", "Экзарта" - нейропсихолог, в комплексе с логопедом-дефектологом , логомассаж Показано санаторно-курортное лечение - не реже 1 раз в год 4 . Амбулаторный контроль невролога , ортопеда не менее 2 раз в год.Рентген тазобедренных суставов, стоп - частота регулируется по рекомендации ортопеда - не реже 1 раза в 2 года . 5.Показано введение препарата аботулотоксина типа "Диспорт" 500 Ед- по показаниям , после повторного осмотра невролога , ортопеда - конец февраля -март 2024г.Запись в кабинет ботулинотерапии. 6.Учитывая наличие высокого мышечного тонуса в нижних конечностях , для улучшения качества жизни пациенту с двигательными нарушениями -согласно стандартам оказания медицинской помощи детям с ДЦП ,по жизненным показаниям ,на основании приказа МЗ РФ №340н от 15.06.2015г- рекомендовано регулярное введение аботулотоксина «Диспорт» - 2 раза в год ,рекомендовано на 2024 г – 2 флакона по 500 Ед (1000 Ед/год)

Врач: Овчинникова ЕА

