Пациент: *Максимов Игорь Андреевич* (02.10.2017)
Дата: 29.01.2024 0:00. Осмотр: Невролог

ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» Отделение медицинской реабилитации

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)
An.morbi 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.
Фонация 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 справнение с правой . нижние конечности: баллы- 4 балла с 2х сторон .
Тонус мышц в верхних - относительно удовлетворительный тонус,незначительная асиммтерия 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 , слегкой асимметрией .
Патологические рефлексы - нет.
Клонусы стоп нет.
Функция тазовых органов не нарушена.
Речь по возрасту .
Эмоциональеое 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 : Coxa valga, эквино-вальгусная деформация стоп, нефиксированные контрактуры коленных суставов Спастико-паретическая дизартрия . ШРМ-3
Назначения 1 Рекомендуемый курс реабилитации - март-май 2024г 2. Лечебная гимнастика в домашних условиях с использованием технических средств реабилитации . 3.Курсы реабилитации- 2-3 раза в год . Рекомендуется (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 "Угуль", "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 абоботулотоксина 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 абоботулотоксина «Диспорт» - 2 раза в год ,рекомендовано на 2024 г – 2 флакона по 500 Ед (1000 Ед/год)

Врач: /Овчинникова Е.А./

ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» Отделение медицинской реабилитации