

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ФГБУ "Российский реабилитационный центр "ДЕТСТВО" МИНЗДРАВА РОССИИ

п. санатория "Горки Ленинские", Ленинский р-н, Московская область, 142712
Тел./факс: (495) 727-18-07, (495) 739-76-83, тел: (495) 727-18-03 (приемное отделение),
Тел./факс: (495) 739-26-52 (поликлиника); E-mail: info@rrcdetstvo.ru
<http://www.rrcdetstvo.ru/>
ОКПО 42236509, ОГРН 1035000906577,
ИНН/КПП 5003018904 / 500301001

Выписка из истории болезни № D22_156

Пациент: Парфёнова Мария Михайловна **Дата рождения:** 19.12.2012

Пациент проходил реабилитацию в ДНО-3 с 17.01.2022 по 01.02.2022

Основной диагноз:

G80.1-Спастическая диплегия, ДЦП. Спастическая диплегия с акцентом слева. Класс функционирования GMFCS 3 уровень, MACS 3, CFCS 3, EDACS 1.

Осложнение основного диагноза:

M24.3 Патологическое смещение и подвывих сустава, не классифицированные в других рубриках Спастическая нестабильность тазобедренных суставов, торсионно-вальгусная деформация проксимальной части бедренных костей, латерализация головок бедренных костей с подвывихом слева. Плано-вальгусная установка стоп. Укорочение левой нижней конечности на 2,5 см. Вальгусное отклонение 1-х пальцев стоп более выраженное слева. Пронационная установка левого предплечья. Нарушение осанки по кифосколиотическому типу. R 47.1 Спастико-паретическая дизартрия с атактическим компонентом. Системное недоразвитие речи, 1 уровень речевого развития.

Сопутствующий диагноз:

Синдром Дауна. ВПС - стостояние после оперативного лечения от 2013г. L63.9 Гнездная алопеция.

Жалобы при поступлении: ограничение движения в конечностях, нарушение походки, мелкой моторики, речи.

На момент осмотра активных соматических жалоб нет.

Анамнез жизни: Со слов матери и по данным медицинской документации известно, что ребенок от 4-й беременности, протекавшей на фоне УПБ, 2 сочных физиологических родов на 40 неделе. При рождении вес 2500 гр., рост 47 см.

Апгар 2/7 балла. При рождении состояние тяжелое - без самостоятельного дыхания, переведена на ИВЛ на 1 сутки. После родильного дома переведена ОПН г. Иваново в течение 30 дней.

Раннее развитие ребенка с задержкой.

Перенесенные инфекционные заболевания: ОРВИ.

Прочие заболевания: синдром Дауна, ВПС: ОО АВ канал, тип А, аоп, ооо, гнездная алопеция. ЖКБ

Перенесенные травмы, операции: 02.2013- суживание легочной артерии, 12.2013- радикальная коррекция.

Профилактические прививки: по индив. схеме. ДСТ от 03.2021- отриц. г. Полиомиелит: 2017 г.

Аллергологический анамнез: отриц.

Непереносимость лекарств - аугментин (сыпь), пищевых продуктов: нет.

Состоит на учете у специалистов: невролога, ортопеда, кардиолога.

Судороги: фебрильные в 2018г.

В контакте с инфекционными больными в течение 3-х недель не был.

В течение последнего года в эндемические страны не выезжал. Анализ ПЦР на SARS-CoV-2 от 11.01.22г. – отриц.

Анамнез заболевания: Неврологическая симптоматика с рождения. Развивалась с задержкой психо-моторного и речевого развития за счёт последствий перинатального поражения ЦНС, сопутствующего синдрома Дауна.

Судороги фебрильные в 2018г, в дальнейшем не повторялись.

Неоднократно проходила курсы амбулаторного и стационарного восстановительного лечения.

Лечение больного к моменту госпитализации: капотен 1/4 1 р/день, верошпирон 1/2 таб (0,25), урсофальк 1капс. на ночь.

Инвалидность оформлена.

Дополнительные методы обследования:

- ЭЭГ от 2018, 2021гг: выраженные общемозговые изменения биоэлектрической активности головного мозга.

Эпилептиформная активность не выявлена.

- Электроэнцефалография с нагрузочными пробами от 21.09.2021: ЭЭГ дезорганизованная. Амплитуда биоэлектрических потенциалов снижена. Основной корковый ритм не соответствует возрасту. Выраженные диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга. Эпилептиформная активность за время исследования не зарегистрирована.

Последняя госпитализация в РРЦ "Детство" с 17.09.2021 по 01.10.2021.

Поступает впервые на курс реабилитации.

Объективно: Состояние ребенка по основному заболеванию средне-тяжелое.

Общее состояние удовлетворительное.

Кожа розовая, чистая. Гнездная алопеция с положительной динамикой в виде улучшения роста волос. Видимые слизистые оболочки розовые, чистые. Ротоглотка – без патологии.

Органы дыхания: носовое дыхание свободное. Отделяемого нет. ЧД 23 в мин. Кашля нет. Аускультативно: везикулярное дыхание, проводится во все отделы. Хрипы не выслушиваются.

Органы кровообращения: тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 94 в мин. АД 94/62 мм рт. ст.

Органы пищеварения: язык влажный, чистый. Живот доступен пальпации, мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Селезенка не пальпируется. Стул оформленный.

Мочеполовая система: мочеиспускание свободное, безболезненное.

Неврологический статус:

Форма головы обычная. Сознание ясное. Реакция на осмотр адекватная. Поведенческие нарушения: гиперактивность.

Контакту доступна формально.

Понимание речи: понимает на бытовом уровне. Экспрессивная речь сформирована с задержкой, в виде отдельных слов (около 25) фразовой речи нет. Дизартрия. Бруксизм. Читает слоги. Общемозговой и менингеальной симптоматики на момент осмотра нет.

Черепные нервы:

I пара – n. olfactorius Обоняние ориентировочно не нарушено;

II пара – n. opticus Острота снижена;

III, IV, VI пары – n. oculomotorius, n. trochlearis, n. abducens Глазные щели симметричны, D=S, птоза нет, экзофтальм нет, энофтальм нет. Зрачки округлой формы D=S, прямая и содружественная реакция на свет живая D=S. Объем движения глазных яблок не ограничен.

V пара – n. trigeminus Онемения лица нет. Точки выхода тройничного нерва безболезненны D=S. Нижняя челюсть по средней линии, подвижность не нарушена. Жевательные мышцы в норме.

VII пара – n. facialis Мимическая мускулатура симметрична.

VIII пара – n. cochlearis Слух ориентировочно не нарушен. Нистагм отсутствует.

IX, X пары – n. glossopharyngeus, n. vagus при фонации голос громкий, обычного тембра. Мягкое небо активно при фонации, симметрично. Uvula по средней линии. Глоточный и небный рефлекс в норме.

XI пара – n. accessorius Грудно-ключично-сосцевидная мышца трофика не нарушена, сила в норме. Трапециевидная мышца сила в норме.

XII пара – n. hypoglossus Язык в полости рта. Объем движения языка ограничен.

Двигательная сфера:

Голову держит уверенно. Поворот осуществляет. Садится из положения лежа самостоятельно. Удерживает позу сидя стабильно кифозируя спину. Четырех опорную стойку удерживает самостоятельно. Ползает реципрочно. Вертикализация у опоры с частичным выносом бедра. Ходьба с поддержкой. Походка: спастико-паралитическая с элементами атаксии.

Шаговые движения осуществляет правой ногой, переставляет - левую. Перекрест нижних конечностей - нет. Фаза опорного периода не дифференцирует.

Наличие тонических рефлексов: нет.

Патологические синкенизии: глобальная

Объем пассивных движений в конечностях ограничен в локтевом суставе слева, голеностопных суставах - тугоподвижность за счёт спастического тонуса. Укорочение левой нижней конечности на 2,5 см.

Опора на медиальный отдел стопы D<S. Рекурвация коленных суставов.

Деформации стоп: плоско-вальгус.

Мышечная сила в верхних конечностях в проксимальных отделах справа\слева 4\3 баллов, в дистальных отделах справа/слева 4\3 баллов; в проксимальных отделах нижних конечностей справа/слева 4\4 баллов, в дистальных отделах нижних конечностей справа/слева 4\3 баллов.

Мышечный тонус по шкале Эшурта: в верхних конечностях справа\слева 0\1+ баллов, в нижних конечностях 1\1+ баллов.

Сухожильные рефлексы: на верхних конечностях повышены D~S

Сухожильные рефлексы: на нижних конечностях повышены D~S

Патологические рефлексы стопные положительные.

Кожные рефлексы: брюшные средней живости D~S

Гиперкинезов нет D=S.

Установка кисти: в норме справа, пронаторная слева.

Хват неловкий. Нарушение мелкой моторики в руках, больше слева. Чувствительная сфера: без изменений .

Координаторная сфера: координаторные пробы не выполняет, указывает на предмет с интенцией и дисметрией слева.

Вегетативная сфера: мраморность кожных покровов, умеренный дистальный гипергидроз.

Тазовые функции: не контролирует.

Основные клинические синдромы: двигательных нарушений

Атактический синдром

Ортопедических нарушений

Речевых нарушений

Вегетативных нарушений

Задержка ментального развития

Класс функционирования GMFCS 3 уровень, MACS 3, CFCS 3, EDACS 1.

Реабилитационные задачи: Снижение патологического гипертонуса мышц конечностей, укрепление мышц спины и конечностей, коррекция речевых нарушений.

Ограничивающие факторы: Состояние после оперативного лечения врожденного порока сердца от 2013г.

Результаты проведенных обследований:

Консультации специалистов

17.01.2022 Первичный лечебно-диагностический осмотр дежурным врачом

Диагноз: G80.1 Спастическая диплегия

Осложнения: без осложнений

Сопутствующие заболевания: нет

Рекомендации:

Госпитализация в ДНО-3.

Госпитализация с ограничениями в связи с эпи-анамнезом и в связи с сопутствующей сердечной патологией

Стол ОВД Режим общий.

24.01.2022 Прием (осмотр, консультация) врача-ортопеда

Диагноз: M24.3 Спастическая нестабильность тазобедренных суставов, торсионно-вальгусная деформация проксимальной части бедренных костей, латерализация головок бедренных костей с подвывихом слева. Плано-вальгусная установка стоп. Укорочение левой нижней конечности на 2,5 см. Вальгусное отклонение 1-х пальцев стоп более выраженное слева.

Пронационная установка левого предплечья. Нарушение осанки по кифосколиотическому типу.

Осложнения: без осложнений

Сопутствующие заболевания: нет

28.01.2022 Медико-логопедическое исследование при дизартрии

Заключение: Спастика-паретическая дизартрия с атактическим компонентом. Системное недоразвитие речи, 1 уровень речевого развития.

31.01.2022 Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога

Рекомендации: В ходе первичного психологического обследования ребенок контакту доступен. Зрительный контакт со взрослым кратковременный. Фиксирует взгляд на зрительном стимуле и прослеживает взглядом его движение

кратковременно. Эмоциональные реакции адекватны ситуации обследования. Эмоциональный фон ровный. Положительно откликается на одобрения во время работы, проявляет ответные эмоциональные реакции. Обращенную речь понимает на уровне простых инструкций, собственная речь представлена звукокомплексами и отдельными словами. Реагирует на собственное имя. Проявляет интерес к заданиям, но иногда он носит избирательный характер. Доступно удержание простых инструкций, при выполнении сложносоставных испытывает трудности. На первый план выходит недостаточная устойчивость и концентрация внимания. Не все задания выполняются самостоятельно, ребенку требуется организующая помощь. Ведущий тип мышления наглядно-действенный. Сенсорные эталоны в стадии формирования. Выявлены трудности в развитии зрительно-предметного пространственного гнозиса, слабость симультанного восприятия. Запас общих представлений несколько снижен. Отмечается слабость мелкой моторики. Навыки самообслуживания в стадии формирования. Среди дезадаптивных и патологических форм поведения отмечается бруксизм.

31.01.2022 Прием (осмотр, консультация) врача лечебной физкультуры

Заключение: Повороты симметрично в обе стороны осуществляет. Садится. Удерживает позу сидя стабильно кифоз.

Четырех опорную стойку удерживает самостоятельно. Ползает периодически реципрочно. Ходит опосредованно. Походка: спастико-парепаретическая, рекурвация в левом коленном суставе, подволакивает левую ногу.

Объем пассивных движений в конечностях ограничен в локтевом суставе слева, в стопных суставах - тугоподвижность за счёт спастического тонуса.

Опора на медиальный отдел стопы D=S.

Деформации стоп: эквино-плоско-вальгус

Мышечный тонус умеренно повышен в левых конечностях.

Установка кисти: в норме справа, пронаторная слева.

Хват неловкий. Нарушение мелкой моторики в руках, больше слева.

Ребенку проведены реабилитационные мероприятия, направленные на выработку навыка реципрочного ползания, снижение мышечного тонуса, улучшение манипулятивных возможностей левой в/к, укрепление мышечного корсета.

Отмечается положительная динамика в виде улучшения манипулятивных возможностей левой в/к, укрепления мышечного корсета.

01.02.2022 Прием (осмотр, консультация) врача-физиотерапевта

Диагноз: G80.1 Спастическая диплегия

Осложнения: без осложнений

Сопутствующие заболевания: нет

01.02.2022 Лечебно-диагностический осмотр врача-педиатра

Диагноз: G80.1 Спастическая диплегия

Осложнения: без осложнений

Сопутствующие заболевания: нет

Рекомендации: выписывается в удовлетворительном состоянии, под наблюдение врача невролога, педиатра по месту жительства.

Контакта с инфекционными больными в отделении не

Лабораторные исследования

Результаты функциональной диагностики

Проведено лечение: Режим общий, стол ОВД

Медикаментозная терапия:

Tab. Glycini (0,1) 1 таб x 3 р/д сублингвально ежедневно 16 дней

Sol. Levocarnitini (30%) 10 кап x 3 р/д перед едой per os 16 дней ежедневно - метаболическое средство с целью улучшения обмена веществ и энергообеспечения тканей.

Sol. Tiamini hydrochloridi 5%-1,0 № 8 в/м ч/д

Sol. Pyridoxini hydrochloridi 5%-1,0 № 7 в/м ч/д

Кинезотерапия:

Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга №10

Массаж при заболеваниях ЦНС и головного мозга №8

Механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга на тренажере "Мотомед" №10

Механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга на тренажере "Корвит" №10

Роботизированная механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга на тренажере "Innowalk" №10

ФТ: ИМП № 10

Жемчужные ванны № 10

Индивидуальная клинико-психологическая коррекция № 10

Процедуры по адаптации к условиям макросреды № 4

Процедуры по адаптации к условиям микросреды № 9

Арттерапия (Аппликация) № 5

Арттерапия (ИЗО) № 5

Арттерапия (Музыкотерапия) № 5

Медико-логопедическая процедура при дизартрии № 19

Динамика:

На фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде снижения мышечного гипертонуса в конечностях, улучшения манипулятивных возможностей левой верхней конечности, укрепления мышечного корсета, улучшения координации крупных движений, паттерна шага, начала несколько шагов делать самостоятельно.

Психолог: За время реабилитации отмечается положительная динамика в развитии произвольной регуляции и мелкой моторики.

Логопед: Отмечается незначительная положительная динамика в виде улучшения тонуса и подвижности артикуляционной мускулатуры.

Рекомендовано:

1) Наблюдение невролога, ортопеда, педиатра по месту жительства. При необходимости-обследования по месту жительства или в специализированных центрах.

2) Медикаментозное лечение:

Магния лактат+Пиридоксина гидрохлорид др 1 др x 2 р/д уд - 1 мес.;

3) Ортопедическая коррекция:

- Регулярные занятия лечебной гимнастикой, направленные на сохранение движений в суставах, профилактику порочных положений конечностей, профилактику искривлений позвоночника, укрепления капсульно-связочного аппарата крупных суставов

- Массаж, физиотерапия, бассейн, ЛФК в бассейне.

- Сложная ортопедическая обувь, индивидуальные ортопедические стельки.

- Аппараты на обе нижние конечности на поясе с шарнирами во всех суставах, парные замковые с полукорсетом.

- Аппарат на ТБС для отведения и удержания бедер в заданном положении.

- Бандаж мягкий на коленные суставы для коррекции рекурвации.

- Опора для сидения с поддержанием отведения в тазобедренных суставах.

- Корректор осанки + реклинатор грудного отдела позвоночника, для положения сидя, до 2-х часов в день при условии регулярной адекватной ЛФК.

- Корректоры гелевые для устранения первых пальцев стоп.

- Коляска домашняя и прогулочная для детей с ДЦП.

- Рентген контроль тазобедренных суставов 2 раза в год с последующей консультацией ортопеда по месту жительства.

- Курсы реабилитационных мероприятий в условиях стационара.

- Наблюдение и лечение у ортопеда по месту жительства.

4) Психолог:

1.Регламентировать распорядок дня. Соблюдать режим, достаточный сон, активный отдых на свежем воздухе. Работа в привычной обстановке, хорошо организованное рабочее место, правильная организация деятельности (10-15 минут активной работы, 5 минут перерыв, с переключением на другую деятельность). Рекомендованы игры на активное восприятие – рассматривание, ощупывание, обоняние, прислушивание, прослеживание; задания на поиск парных картинок, поиск группы картинок по словесной инструкции, нахождение отличий, легко играть в игры на скорость реакции: услышал слово (например, название животного) – хлопни в ладоши.

2.Развитие зрительно-предметного гнозиса(распознавание реалистических, контурных, перечеркнутых, зашумленных, перевернутых, наложенных, незавершенных изображений)

3.Расширение запаса знаний об окружающем мире. Продолжать знакомить с миром растений и животных, природными явлениями. Ознакомление с профессиями людей. Объяснять чем характерны, какую пользу приносят людям.

4.Продолжать работать над развитием наглядно-действенного мышления: классификация предметов, обобщение и исключение лишних понятий, игра «4 – й лишний», "последовательность событий".

5.Продолжать развивать мелкую моторику: игры с мелкими предметами, продуктивные виды деятельности. Подробные рекомендации были выданы на руки сопровождающему лицу.

5) Логопед:

1. Артикуляционная гимнастика, направленная на увеличение объема и амплитуды артикуляционных движений;

направленная на увеличение удержания, переключения артикуляционных поз. 2. Дыхательно-голосовые упражнения,

направленные на увеличение речевого выдоха, развитие силы голоса; увеличения объема и нормализации ритма дыхания ,направленные на развитие координированной деятельности дыхания, фонации и артикуляции. 3. Развитие слухового восприятия (использовать в играх звучащие игрушки) 4. Проговаривать все действия в присутствии ребенка. 5. Стимулировать речевую активность, учить произносить одно-двухсложные слова 6. Стимулировать произнесение коротких фраз из двух-трех слов 7. Развивать мелкую моторику (массаж пальчиков, пальчиковые игры-потешки – «Ладушки», «Сорока-ворона» и т.д.)8. Кинезиологическое логопедическое тейпирование, направленное на укрепление мышц мимической мускулатуры. Подробные рекомендации даны сопровождающему лицу. Продолжать занятия с логопедом, дефектологом.

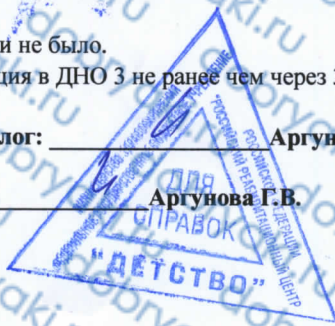
б) Продолжить занятия ЛФК ежедневно, курсы массажа, физиотерапевтического лечения 2-4 р/год.

Контактов с инфекциями не было.

Повторная госпитализация в ДНО 3 не ранее чем через 30 дней.

Лечащий врач невролог: _____ Аргунова Г.В.

Зав. отделением: _____ Аргунова Г.В.



dobryaki.ru