



ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №40
КУРОРТНОГО АДМИНИСТРАТИВНОГО РАЙОНА

Адрес: Сестрорецк ул. Борисова дом 9.

Тел: 437-01-29

«Отделение медицинской реабилитации детей»

Выписной эпикриз

Карантина на отделении нет

ФИО.: Романов Александр Денисович Д.Р.15.05.2011 год (7 лет 4 мес.)

Домашний адрес : Ивановская обл.,

Медицинская карта №37923

Дата поступления: 18.10.2018 Дата выписки: 09.11.2018

Диагноз основной: ДЦП Спастическая диплегия.

Соп: Нарушение осанки в 2-х плоскостях. Плановальгусная установка стопы.

Жалобы при поступлении самостоятельно не ходит.

АНАМНЕЗ: Ребенок от1 беременности, протекала на фоне угрозы прерывания в 7 нед, стац лечение.). Роды на 30 недели Вес при рождении 1750 гр., рост 37 см.. Апгар 5-6 б., С рождения состояние тяжелое ИВЛ с рождения 4 с.ж.. Получал терапию в отделении патологии новорожденных по поводу ВЖК 1-2 степени слева, ВЖК 1 степени справа. судорожный синдром. Выписана в удовлетворительном состоянии. с ds: ППЦНС гипоксически-ишемического генеза. Ребенок с рождения наблюдается неврологом по месту жительства. Ребенок рос и развивался с задержкой моторных навыков.

В январе 2013 года- отмечались фебрильные судороги с потерей сознания, клоническими подергиваниями правой руки, в последующем не повторялись, противосудорожные препараты на момент осмотра не принимает.

15.05.2016 года проведено оперативное лечение-внесуставной артродез подтаранного сустава с 2 сторон, Операция Страйера с 2 сторон.

28.07.2016 года- проведена теномиотомия приводящих мышц бедер с 2 сторон.

Осмотр невролога: Ребенок активен . Обращенную речь понимает. Глазные щели d=s. Движение глазных яблок в полном объеме . ФТР живая . Лицо симметричное . Мышечный тонус повышен по пирамидному типу . Гипертонус сгибателей и пронаторов верхних конечностей. Гипертонус аддукторов и задней группы мышц нижних конечностей . Тугоподвижность по суставам верхних и нижних конечностей. СХР d=s живые с рук , с ног d=s высокие с расширением рефлексогенных зон. Патологические стопные знаки «+» (Бабинского ,Оппенгейма ,Гордона , Шеффера.)с двух сторон .

Мышечная сила руках до 5 баллов справа, 5 б. слева, а с ног до 3-4 баллов. Координаторные пробы без интенции. Опора при вертикализации на полную стопу. Плановальгусная установка стоп. Нарушение чувствительности нет. Отмечается слабость мышц спины. Неловкость мелкой моторики. Функцию тазовых органов контролирует. Менингеальные симптомы отрицательные. Походка спастическая с опорой на полную стопу.

ПМР: самостоятельно садится, у опоры встает, ходит с опорой на ходунки

ОЦЕНКА GMFCS 3 уровень

FMS 5м-3 50м-3 500м-1

Берг-10 6

Ашворт в.к. 2 б., н.к.3 б

Ортопедический статус при поступлении:

Ребенок нормостенического телосложения.

Самостоятельно переворачивается, встает на четвереньки, ползает на четвереньках, садится и сидит, встает у опоры, ходит со средствами опоры спастико-паретической походкой.

Голова правильной формы, нормального размера. Лицо симметричное.

Грудная клетка правильной формы, симметричная, без видимых признаков ортопедической патологии.

Ось позвоночника не искривлена. Асимметрии надплечий, углов лопаток, треугольников талии нет. Признаков патологической ротации позвоночника нет. Кифоз.

Верхние конечности: Оси конечностей правильные. Длина конечностей одинаковая.

Определяются пронационные тонические установки предплечий, симметричные. Функция кистей не нарушена.

Нижние конечности: Оси конечностей правильные. Анатомическая длина конечностей разная. Укорочение левой нижней конечности на 1 см. Тазобедренные суставы: сгибание больше 90, разгибание симметрично 10-15, отведение симметрично 40-45, приведение симметрично 25-30, внутренняя ротация симметрично 35, наружная ротация симметрично 15. При согнутых под 90 коленном и тазобедренном суставах объем ротационных движений увеличивается значительно. Тест Фелпса симметрично отрицателен. Свободное положение бедра симметрично среднее. Общая скованность тазового пояса незначительна. Коленные суставы: сгибание и разгибание симметрично в пределах нормальных амплитуд. Признаки нестабильности симметрично отсутствуют. Голеностопные суставы: тест Сильвершильда: справа 80/70, слева 80/70 (Фиксированные эквинусные контрактуры симметрично отсутствуют, но имеются симметричные тонические установки). Стопы в положении при осмотре «стоя»: продольные своды симметрично снижены, пятки вальгированы.

Обследование:

Клинический анализ крови от 01.11.2018г.

WBC	RBC	HGB	HTC	MCV	MCH	лимфоциты	нейтрофилы	моноциты	с/я
10*9/L	10*12/L	g/l	(%)	(fl)	(PG)	(10*9/L)	(10*9/L)	(10*9/L)	
6.79	5.	142	40.7	81.4	28.4	3.64	2.35	0.52	40

п/я	эозинофил	базофил	соз
1	2	1	7

Общий анализ мочи от 01.11.2018 года

Цвет	относительная плотность	реакция	белок	глюкоза	эпителий плоский	лейкоциты
Св.ж.	1.034	кисл.	0	0	0	0-1

Ребенок получал лечение:

- 1.Озокерит
2. массаж
3. Лазеротерапия
- 4.Гидромассаж
- 5.Вихревые ванны для ног и рук
- 6.Лечебная гимнастика с использованием компьютерных технологий и БОС аппарата
- 7.ТЛЭСГМ
8. ЛГ индивидуально
9. Роботизированная механотерапия

ОЦЕНКА GMFCS 3 уровень

FMS 5м-4 50м-4 500м-2

Берг- 11 6

Ашворт в.к. 2 б., н.к.2 б

Ребенок выписывается в удовлетворительном состоянии. За время лечения отмечается положительная динамика. Укрепилась мускулатура спины верхнего плечевого пояса. Расслабились спастические группы мышц. Увеличился объем движений по суставам верхних и нижних конечностей. Ребенок стал активнее. Ребенок научился ходить с опорой на одноопорные трости. Может идти с опорой на одну многоопорную трость. Улучшился ритм шага.

Рекомендовано:

1. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда по месту жительства.
2. Ношение ортопедической обуви (высокий жесткий берц, жесткая пятка, супинатор, без каблука).
3. Поэтапное обучение ходьбе: параллельные брусья, ходунки, многоопорные трости, одноопорные трости.
4. Массаж мышц спины, ягодиц, нижних и верхних конечностей №10 4 курса в год.
5. ЛФК постоянно.
6. Сон в тугорах.
9. Ортопедические аппараты на нижние конечности и туловище
10. Лечебное плавание.
11. Физиотерапевтическое лечение по показаниям.
12. Санаторно-курортное лечение 2 раза в год.
13. Повторная госпитализация через 9-12 месяцев.
14. Занятия с психологом, логопедом.

Лечащий врач  Игнатова Т.С.

Зав.отделением  Могилянцев Т.О.

