

Выписной эпикриз из истории болезни

Шоткинова Вероника Павловна 30.01.1982 г.р.

находилась на лечении в центре реабилитации «Три сестры» с 13.05.19 по 25.06.19г.

Диагноз основной: Последствия тяжелой ЧМТ от 2014г. - ушиба головного мозга тяжелой степени, внутрижелудочкового кровоизлияние, субарахноидального кровоизлияния. Тетрапарез. Анартрия.

Жалобы при поступлении: Со слов мамы на слабость в конечностях, затруднения при ходьбе, сложности в самообслуживании, отсутствие речевого контакта.

Постоянно принимает лекарственные средства

Тромбо асс акатинола мемантин.

Анамнез заболевания

В 2014 г. перенесла тяжелую ЧМТ - ушиб головного мозга тяжелой степени, внутрижелудочковое кровоизлияние, субарахноидальное кровоизлияние, перелом костей нижней челюсти, закрытую травму грудной клетки, переломы ребер 2-8 справа. Прошла ряд курсов восстановительного лечения с положительным эффектом.

Операции

Трахеостомия торакоцентез, дренирование плевральной полости.

Аллергологический анамнез: не отягощен. Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А,В,С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает. Вредные привычки: отрицает.

Объективно

Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы: обычные. Отеки: нет. Телосложение: нормостеник. Легкие: дыхание везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет. Сердце: границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 110/70, / мм. рт.ст., на правой руке / мм. рт.ст., ЧСС 68 в минуту. Живот: мягкий, безболезненный при пальпации. Печень: не пальпируется. Мочеиспускание: контролирует. Стул: контролирует.

Неврологический статус: Сознание ясное. Контакт поддерживает затруднен, в виду анартрии. Ориентировка сохранена. Эмоциональная сфера эмоциональная лабильность. Речь анартрия. Глазные щели равномерные. Зрачки симметричны. Движения глазных яблок неограничены. Фотореакция живая. Конвергенция ослаблена. Лицо симметрично. Язык прямо. Точки выхода ветвей тройничного нерва безболезненны. Слух сохранен.

Тест мышечной силы

	DELT. C5	BICEPS C7	TRICEPS C8	Кисть Сгиб. С8	Кисть Разг. Т1	Пальцы С8-Т1	Бедро L2		Колено L3		Стопа L4-L5	
							Сгиб	Разг	Сгиб	Разг	Сг	Р
Правая	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
Левая	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Тонус в мышцах рук повышен слева. Тонус в мышцах ног повышен слева, справа. Спастика ног - слева, справа 2балла по Ашфорт. Нарушения чувствительности отсутствуют. Рефлексы глубокие и поверхностные с рук: сохранены D=s; с ног: сохранены D=S. Патологические знаки стопные слева, справа. Координация движений сохранена. В позе Ромберга самостоятельно без опоры не стоит. При закрывании глаз атаксия без изменений, ПНП выполняет с дисметрией слева, справа. КПП выполняет с дисметрией слева, справа. Походка может пройти не-

сколько шагов с опорой на ходунки. Для перемещений пользуется вспомогательными средствами: ходунки, коляска. Тазовые функции сохранены. Ортостатическая гипотензия нет. Дермографизм розовый, нестойкий. Менингеальные знаки отсутствуют.

Осмотрена специалистами мультидисциплинарной бригады - неврологом, логопедом, нейропсихологом, физическим терапевтом, эрготерапевтом.

Были поставлены следующие задачи: улучшение баланса в положении сидя без опоры под спину, отработка навыка поворота со спины на бок и живот, перехода из положения лежа в положение сидя и далее стоя с минимальной помощью, обучение пересаживанию с кровати в коляску с минимальной помощью, улучшение биомеханики ходьбы с опорой на ходунки, далее с опорой на трость, отработка навыков приготовления пищи

Консультация логопеда:

Жалобы не предъявляет (из-за нарушений речи). Со слов мамы: на нарушение речи, дыхания.

Объективно

1. Сознание: ясное.
2. Особенности контакта: охотно.
3. Нейродинамические нарушения: утомляемость, флуктуация произвольного внимания и работоспособности.
4. Темп работы: замедленный.

Экспрессивная речь

1. Речевая активность: крайне снижена.
2. Состояние органов артикуляции. Лицевая мускулатура: асимметрия, сглаженность носогубной складки справа. Строение зубного ряда: в пределах нормы. Язык: трофика сохранена, девирует вправо. Мышечный тонус: повышен. Объем движений: крайне ограничен. Глоточный рефлекс: понижен. Глотание: поперхивание при приеме твердой жидкости. Мягкое небо: малоподвижное. Uvulva: по средней линии. Саливация: гиперсаливация. Непроизвольные и насильственные движения: двигательные.

3. Произносительная сторона речи. Степень разборчивости речи: малоразборчивая. Темп и ритм речи: скандированный. Голос и тембр речи: глухой, силпый, немодулированный. Развёрнутость высказывания: односложные ответы.

Словарный состав: достаточный. Автоматизированная речь: сохранена. Дезавтоматизированная речь: сохранена.

Повторная речь:

1. Звуки: нарушено. Искажения.
2. Слоги: нарушено. Искажения.
3. Слова: нарушено. Из-за трудностей артикуляторных переключений.
4. Фразы: не доступно.
5. Текст: не доступно.

Называние:

1. Реальных предметов: нарушено.
2. Изображений: нарушено.
3. Действий: нарушено.
4. Частей тела: нарушено.

Составление фраз: не доступно.

Составление рассказа по серии сюжетных картинок: не доступно.

Импрессивная речь

1. Понимание инструкций: сохранно.
2. Показ:
 - 2.1. Реальных предметов: сохранно.
 - 2.2. Серий: сохранно.
 - 2.3. Изображений: сохранно.
 - 2.4. Частей тела: сохранно.
3. Понимание фраз: сохранно.
4. Понимание логико-грамматических конструкций: сохранно.

Праксис

Оральный праксис: трудности переключения, персеверации. Артикуляционный праксис: трудности переключения, персеверации.

Письмо

Не доступно.

Чтение

Нарушено.

Пересказ

Нарушен.

Заключение

Экстрапирамидная дизартрия. Псевдобульбарная дизартрия (спастико-претическая форма).

Речевой дефект тяжелой степени выраженности (ШОД=10).

Рекомендации

Индивидуальные логопедические занятия.

Проводится лечение:

-индивидуальные занятия с физическим терапевтом 2 раза в день по 45 минут

- индивидуальные занятия с эрготерапевтом 1 раз в день по 45 минут

-индивидуальные занятия с логопедом

-индивидуальные занятия с нейропсихологом

-гидрокинезиотерапия

-массаж

-кинезиотерапия на тренажере «Мотомед»

В результате проводимого лечения Вероника может самостоятельно повернуться со спины на живот и обратно, с небольшой помощью перейти в положение сидя, также с небольшой помощью пересесть с кровати в коляску, проходит 10 м со стабильной опорой, с поддержкой и опорой на трости может пройти 5 м, до 20 м может пройти с поддержкой специалиста за туловище сзади, появились голосовые модуляции, может очистить и нарезать овощи.

Рекомендации:

-наблюдение невролога, по месту жительства

- продолжить занятия ЛФК

-продолжить занятия с логопедом и нейропсихологом

-повторить курс массажа через 3 месяца

-повторные курсы лечения в центрах реабилитации

-реабилитационное лечение в центре патологии речи

-продолжить прием препаратов:

Тромбо АСС 100 мг вечером

Акатинола мемантин 10 мг утром, 10 мг днем

Брейнингер Наталия Валерьевна – лечащий врач _____

Кухно Дмитрий Викторович – главный врач _____

