



ФИО Пациента БФ Васильев Егор Евгеньевич

Дата приема: 23 апреля 2025 г., 12:21

Прием невролога

Прием: повторный Жалобы :

планирование реабилитации

не ползает, самостоятельно не ходит, левая рука мало активна, часто согнута в локтевом суставе;

Моторное развитие: удержание головы с 4-6 мес, перевороты со спины на живот с 8-9 мес, перевороты с живота на спину с 12 мес, ползание на четвереньках - нет, сидит самостоятельно на стуле неуверенно, ходит с поддержкой за грудную клетку **НАВЫКИ бытовые,**

самообслуживания:

может кушать самостоятельно, может удерживать правой рукой стакан

Ребенок на домашнем обучении (перешел в 4 класс)

Анамнез заболевания:

Наблюдается у невролога с рождения - Недоношенность 28-29 нед

С 1 года - ДЦП

Обследование:

ЭЭГ ночной ВМ (в 7 лет) - Эпиактивность в лобно-центрально-теменных областях , то слева, то справа и билатерально.

МРТ г/м - Исход ГИЭ: ПВЛ, центральная церебральная атрофия 1 ст.

Судороги:

отрицает

Абилитация/реабилитация:

Реабилитация с 2 лет - Бонум, Здоровое детство

Ботулинотерапия курсами

Август 2024 г Реабилитация в клинике доктора балберта

Сентябрь 2024 г БТА - снижение спастичности в инъецированных мышцах, улучшился захват , снижение уровня слюноотечения;

Ноябрь 2024 г Курс реабилитации

Динамика:

положительная

стал увереннее сидеть

Анамнез жизни: -

Анамнез жизни

Беременность/роды: Беременность 1, протекала на фоне анемии, в20, Роды 1 на сроке 28 нед,

Общество с ограниченной ответственностью
«Клиника доктора Балберта»

ОГРН 1176658014598 ИНН 6658497897 КПП 667901001

Юр. адрес: 620073, Свердловская область,
г. Екатеринбург, ул. Родонитовая,34

Р/с 40702810802500003966

Кор/с 30101810745374525104

ООО «Банк Точка» г. Москва

БИК 044525104

тел +7(343) 300-34-24 e-mail: info@balbert.ru

ОКВЭД 86.22; 72.19

естественные, масса тела (г) 1350, длина (см) 42, ИВЛ на 1 сутки (около 2 мес), Диагноз при рождении Недоношенность, Апгар 5/6 **Перенесенные инфекционные заболевания:** ОРВИ

Сифилис: нет **Гепатит:** нет **ВИЧ:** Нет **Сопутствующие заболевания:** отрицает

Постоянный приём препаратов:

отрицает

Гемотрансфузии: ранее не проводились **Оперативные вмешательства:** 17.08.21 открытое многоуровневое реконструктивное оперативное вмешательство на левой и правой нижней конечности - удлинение сухожилий мышц, низведение надколенника, коррегирующая остеотомия

Травмы: отрицает **Аллергологический анамнез:** не отягощен

Общий осмотр

Общее состояние: удовлетворительное **Сознание:** ясное **Положение:** активное **Тип телосложения:** нормостенический **Рост:** 146 см **Масса тела:** 29 кг **Окружность головы:** 0 см

Окружность груди: 0 см **Температура тела:** 36.6 °С **Кожные покровы:** физиологической окраски, сухие, тургор не снижен **Видимые слизистые оболочки:** физиологической окраски, влажные

Подкожно-жировая клетчатка: развита умеренно **Периферические лимфатические узлы:** не пальпируются **Костно-мышечная система:** состояние после оперативного лечения на н/кон, миогенные контрактуры крупных суставов

Неврологический статус

Сознание: сохранено **Менингеальные симптомы:** отсутствуют **В контакт:** вступает **Обоняние:**

не нарушено **Зрение:** поля зрения не нарушены **Зрачки:** D=S, фотореакции живые **Объем движений и положение глазных яблок:** в полном объеме **Нистагм:** не выявлен **Диплопия:** Нет

Пальпация точек выхода тройничного нерва: безболезненная **Корнеальные рефлексы:**

сохранены **Лицо:** симметричное **Чувствительность на лице:** не нарушена **Слух:** не нарушен

Глоточный рефлекс: вызывается **Глотание:** не нарушено **Расположение языка:** по средней линии

Гиперсаливация: умеренная гиперсаливация **Модифицированная шкала оценки слюноотечения для учителей (mTDS):** 4 = умеренная: влажные губы и подбородок время от времени **Шкала**

оценки воздействия слюноотечения (DIS): - **Объем пассивных движений в конечностях:**

ограничен в верхних конечностях за счет миогенных контрактур грубее слева, спастичности,

ограничен в нижних конечностях за счет контрактур, спастичности **Тонус в мышцах конечностей:**

повышен, в верхних конечностях, в нижних конечностях **Тесты на определение спастичности**

мышц нижних конечностей: Тест на оценку спастичности аддукторов бедер (+), Тест Томаса (+),

Гамстринг тест (+), Тест Сильвершельда (+), Тест Эли-Дункан (+), Грацилис -тест (+), Тест с

сидением (+) **Тонус мышц спины:** снижен **Тонус мышц живота:** снижен **Двигательные**

нарушения: тетрапарез **Гиперкинезы:** не выявлен **Сухожильные рефлексы:** повышены,

асимметричны (D<S) **Поверхностные рефлексы:** не изменены **Патологические рефлексы/знаки:**

рефлекс Бабинского, глобальная сгибательная синергия, АШТР, СШТР, ЛТР **Чувствительность**

болевая: не нарушена **Чувствительность глубокая:** нарушена **Координационные нарушения:**

походка паретическая **В позе Ромберга:** не проводилась из-за двигательных нарушений

Пальцевосовая проба: не проводилась из-за двигательных нарушений **Психика:** не изменена

Поведение: адекватное **Речь:** дизартрия **Память и внимание:** не изменены **Вегетативные симптомы:** не выявлены

Дополнительные данные

-

Клинический диагноз

Основное заболевание:

ДЦП. Спастическая диплегия. S>D. GMFCS IV. MACS III. CFCS I. Псевдобульбарная дизартрия. Хроническая сиалорея умеренная. Субклиническая эпилептичность.

Сопутствующее заболевание: -

Назначения

План обследования: Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции с расчетом индекса Реймерса, Консультация ортопеда, ЭЭГ ночное видеомониторирование, Консультация

эпилептолога **Рекомендации:** Повторный прием невролога через 6 мес **Рекомендации:**

1. Ботулинотерапия при спастичности препаратом Релатокс 200 ЕД под контролем УЗИ

2. Ботулинотерапия при сиалорее препаратом Ксеомин 100 ЕД под контролем УЗИ

3. Занятия с эрготерапевтом 50 мин Пепеляева ТГ №24

4. Кинезиотерапия 50 мин №24

5. Мануальная терапия №10 (Аксенов ВА)

6. РМС №10 (протокол от кинезиотерапевта) (исключая ЦВЗ)

7. Функциональный массаж 50 мин №24

8. По результатам ЭЭГ: Неинвазивная стимуляция спинного мозга №18

9. Явка через 6 мес

Постуральный менеджмент

Технические средства реабилитации: Вертикализатор переднеопорный (вертикализация не менее

1 часа в день дробно), Ходунки переднеопорные, тьюторы на голеностопные суставы на время

ночного сна (не менее 6 часов), тьюторы на коленные суставы на время ночного сна (не менее 6

часов), Аппараты на нижние конечности и туловище, Кресло-коляска активного типа, Прогулочная

кресло-коляска, Ортезы на верхние конечности, Опора для сидения (использовать во время приема

пищи, просмотра ТВ, занятий на развитие мелкой моторики и др. Важно! Соблюдать принцип

опоры 3-х точек, пятиточечный ремень для фиксации ТБС, ноги в опоре, принцип 3-х 90)

Подпись врача  / Морозек Екатерина Александровна

