



ООО Медицинский центр «СЯКУРА»
454014, г. Челябинск, ул. Захаренко 18
ЮНЕН 7450071893 КЛПТ 744801001
Ф/С 40702810507110002687
ПАО «ЧЕЛЯБИМБАНК» г. Челябинск
К/С 30101810400000000711 БУК 047501711
ОДРН 1117450000580 от 21.02.2011г.
№ лиц. ЛО-74-01-005168 от 08.08.2019г.

Выписной эпикриз

Чернышов Данил Вячеславович 28.08.2001г.р.

Находился на лечении с 28.10. 2019г. по 16.11. 2019г. Курс № 12

Диагноз: детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. ЧАДЗН. GMFCS III уровня. MACS I справа. MACS II слева. CFSC I. Левосторонний С-образный грудно-поясничный сколиоз 2 ст. Эквинус стоп. Комбинированное плоскостопие 2ст. Состояние после оперативного лечения в 03.2017г. Hallus valgus стоп.

Жалобы: на нарушение походки, ограничение движения в суставах нижних конечностей, повышение тонуса в ногах. Сидит сам, дома передвигается с ходунками. Приставного шага нет, боится, нужна страховка. На улице ездит в коляске. Выявлен грудно-поясничный сколиоз 2 ст., рекомендовано ношение корсета. Речь фразовая. Дизартрия. Окончил на дому 9 классов по общеобразовательной программе. Пытался учиться дистанционно на менеджера по продажам. Пишет правой рукой медленно, плохо. Пользуется ПК. Носит очки. Сам ест правой рукой. Раздевается сам, одевается долго, медленно в положении лежа. Спит нормально, преимущественно на животе.

В марте 2017г. в ФГБУ «ВПО» им. акад. Илизарова Г.А. проведено оперативное лечение: остеотомия костей заднего отдела левой стопы, подтаранный артродез, остеосинтез таранной и пяточной костей компрессирующим винтом, удлинение сгибателей коленных суставов, низведение надколенников, тенотомия задней большеберцовой мышцы левой голени.

Объективный статус: окружность головы - 54см. В сознании, реакция на осмотр адекватная. Разговаривает. Инструкции выполняет. За молоточком следит. Зрачки D=S, движения глазных яблок не ограничены, нистагма нет. Носогубные складки без грубой асимметрии. Глотание не нарушено. Язык в полости рта по средней линии. Активные движения ограничены в ногах и супинация в левой руке, мышечная сила снижена в руках и ногах. Мышечный тонус в конечностях повышен по пирамидному типу D>=S. Сухожильные рефлексы высокие D=>S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Дистоническая установка в руках. Сидит сам. Ходит с поддержкой, медленно, походка паретическая, враскачку, ноги поднимает тяжело, таз отводит назад. Выражен поясничный гиперлордоз, сколиоз грудно-поясничного отдела позвоночника с изгибом влево.

За время лечения получил: занятие адаптивной физ.культурой №62.

За время лечения отмечены следующие изменения: уменьшился тонус в конечностях, увеличился объем движений в суставах. На занятиях отрабатывалась биомеханика ходьбы с двумя четырех точечными тростями. Мог сам пройти медленно до 10 метров. Также проводились упражнения для укрепления мышц спины, конечностей.

Рекомендовано:

1. Повторные, регулярные курсы лечения в центре «СЯКУРА».
2. Занятия ЛФК, проводить постоянно, курсами массаж, физиолечение.
3. Медикаментозное лечение: 2 раза в год: глиатилин по 4мл в \м № 9, затем по 1 капсуле утром и в обед в течение 2 месяцев. Затем кортексин 10мг в \м № 10 и толперизон (мидокалм) 150мг по 1 \2 т 2 раза в день 4 недели.
4. Наблюдение ортопеда, невролога.

Невролог Е.В. Козина

Главный врач С.Н. Кафель

