**{{ org\_fullname }}  
{{ department\_name }}  
История болезни №** {{ номер\_истории }}.

**Первичный осмотр невролога** {{ дата\_поступления }} {{ время\_поступления }}

**Ф.И.О:** {{ ФИО\_пациента }}

**Дата и год рождения:** {{ дата\_рождения }} // {{ возраст }}

**Адрес:** {{ адрес }}

**Палата:** {{ палата }}

**Поступил по направлению** {{ ЛПУ\_кто\_направил }}

**Жалобы на момент осмотра:** на {{ жалобы }}

**Анамнез заболевания собран со слов пациента, родственников, данных мед.документации:** {{ анамнез }}. В связи с ограничением перемещения и самообслуживания**,** на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июля 2020 г. N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" и приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 4 августа 2016 года N СЭД-34-01-06-571 «Об утверждении Положения об организации оказания медицинской помощи населению Пермского края с применением ботулотоксина» (в ред. от 23.04.2018) поступил в {{ department\_name }} {{ org\_shortname }} для решения вопроса о проведении инъекций ботулинического токсина типа А (ботулинотерапии).

**Хронические заболевания:** {{ перечень\_хронических\_заболеваний }}

Принимаемые медикаменты: {{ медикаменты\_прием }}

**Экспертный анамнез:** {{ экспертный\_анамнез }}

**Аллергологический анамнез:** {{ аллергологический\_анамнез }}

**Эпидемиологический анамнез: {{ Эпидемиологический\_анамнез }}**

**Противопоказания для ботулинотерапии: отсутствуют.**

**Соматический статус:**{{ Соматический\_статус }}

**Неврологический статус:** {{ Неврологический\_статус }}.

**Диагноз,** установлен на основании клинического осмотра, предоставленной пациентом медицинской документации, данных ЕИСЗ ПК:

**Основной:** {{ Основной\_диагноз }}

**Сопутствующий:** {{ Сопутствующий\_диагноз }}

**Функциональные шкалы:** {{ Шкалы }}

**На основании диагноза, анамнеза и клинических данных** у пациента имеется синдром спастичности, который характеризуется стойким патологическим тонусом мышц, нарушением функции конечностей и снижением качества жизни пациента, ограничением профессиональной и бытовой деятельности. С учетом этого, **пациенту рекомендовано проведение внутримышечных инъекций ботулотоксина типа А** в спастичные мышцы паретичных конечностей.

**План лечения: Обоснование для проведения ботулинотерапии:**

Спастичность, сопровождающаяся нарушением функций, болью, возникновение контрактур, повреждение мягких тканей, невозможность полноценного участия в реабилитационных мероприятиях

**Цели:**

1. Функциональное улучшение (увеличение объема пассивных движений с целью облегчения ухода за конечностью: гигиена, одевание и пр.)
2. Облегчение тяжести симптомов (облегчение боли; уменьшение частоты и выраженности мышечных спазмов; снижение выраженности непроизвольных движений (патологических синергий и синкинезий)
3. Эстетическое улучшение
4. Снижение нагрузки на ухаживающих
5. Снижение объема медицинской помощи (уменьшение количества применяемых других препаратов (миорелаксантов, обезболивающих, антидепрессантов и других)
6. Предотвращение прогрессирования спастичности (профилактика возникновения контрактур и деформаций конечностей; оптимизация мобильности в позах лежа, сидя, стоя).

**План лечения:** Режим стационарный {{ режим }}; Вторичная профилактика ССЗ; Инъекции ботулинического токсина типа А в спастичные мышцы паретичных конечностей.

{{ режим\_развернутый }}

**Врач:** {{ ФИО\_врача }}

**Зав.отделением:** {{ зав\_отделением }}