

## Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Больница заболеваний головного мозга при НИИ акупунктуры головы города Юньчэн  
 Дата заезда: 01-11-2017  
 Дата выезда: 01-12-2017

## 1. Данные пациента

1.1 ФИО: Бегиян Александр Романович  
 1.2 FIO: Begiian Aleksandr  
 1.3 Серия и номер: 64 976825  
 1.4 Дата рождения: 24 июля, 2012  
 1.5 Место жит.: Россия, Ставропольский край, Кировский район, город Новопавловск, улица Мира 120  
 12 Доп. инф.:

## Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: Бегиян Роман Романович  
 17.2 FIO: Begiian Roman  
 17.3 Серия и номер: 64 9768938  
 17.4 Дата рождения: 25 июня, 1986  
 17.5 Родственные отношения к пациенту: Отец  
 17.6 E-Mail: svetikbegian@icloud.com  
 17.7 Контактный телефон: 89633805111  
 Основной сопровождающий  
 17.1 ФИО: Бегиян Светлана Викторовна  
 17.2 FIO: Begiian Svetlana  
 17.3 Серия и номер: 64 9768955  
 17.4 Дата рождения: 25 апреля, 2017  
 17.5 Родственные отношения к пациенту: Мама  
 17.6 E-Mail: svetikbegian@icloud.com  
 17.7 Контактный телефон: 89054443844  
 Основной сопровождающий

## 2. Медицинские показания пациента

## 2.1 Диагноз пациента из последних выписок

ЗПМР и РР. ДЦП, спастическая диплегия, начальная ризидуальная стадия. Гипертензионно-гидроцефальный синдром. Гиперметропия слабой степени обоих глаз. Плоско-вальгусные стопы с двух сторон.

## 2.2.а История болезни

Ребенок от первой беременности. Беременность протекала на фоне угрозы прерывания в 1-2 половинах. Роды 1, 35 недель, преждевременные. Закричал сразу. Масса 2820 грамм. Рост 47 см. Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов. Увл. О2 через маску. Вскормливание искусственное с 2 месяцев. Физическое и психомоторное развитие на первом году жизни: голову держит, самостоятельно не сидит, самостоятельно не стоит, игрушками интересуется. Перенесенные заболевания: ОРВИ. Сопутствующие заболевания: Гиперметропия слабой степени обоих глаз. Плоско-вальгусные стопы с двух сторон.

## 2.2.б Продолжительность заболевания

с 1 месяца

## 2.3. Этапы физического развития с момента рождения

Начал держать голову с 1 месяца. Самостоятельно не сидит, не ползает, не ходит.

2.4.а. Находится ли ребенок на психиатрическом или наркологическом диспансерном учете?  
 Нет

2.4.б. Находится ли ребенок на кожно-венерологическом диспансерном учете?  
 Нет

2.5. Имеет ли опасные для здоровья заболевания?

Нет

2.5.1. Сердечно – сосудистые заболевания?

Нет

2.5.2. Заболевания дыхательной системы?

Нет

2.5.3. Инфекционные заболевания?

Нет

2.5.4. Другие опасные для здоровья и окружающих заболевания?

Нет

2.6. Эпилепсия (Судороги)

Да

2.6.1. Тип судорог

Фебрильные судороги. Происходят на фоне высокой температуры.

2.6.2. Количество эпилептических приступов

2раза

2.6.3. Противосудорожные препараты (Наименование и дозировка)

Конвулекс

2.6.4. Ремиссия (Когда был последний приступ)

2014год в январе

2.6.5. Заключение электроэнцефалограммы

3. Цель поездки? (Какие Вы хотите получить реальные результаты от реабилитации)

4. Состояние пациента и её (его) навыки

Разговаривает? Словарный запас?

Разговаривает.Говорит предложениями,невнятно.

Инструкции выполняет?

да

Физические навыки? (Что умеет ребенок делать сам и с помощью)

играет с игрушками.пользуется гаджетами,рисует. Кушает с помощью. Самостоятельно неуверенно сидит.

Опишите особенности питания ребенка?

Кушает все небольшими кусочками.Периодически давится.

Как жует и глотает?

жует медленно,давится большими кусками.

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

хороший.

Стул?

нормальный

Аллергия на лекарственные препараты?

Нет

Иммунитет к простудными заболеваниями?

очень слабый

Как переносит физические нагрузки?

быстро утомляется

Состояние и качество сна?

спит хорошо. Ночной сон-8-9ч. Дневной сон-1-2ч.

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

**Нет**

Задыхается или закатывается во время болезненных процедур?

**Нет**

5. Какое ранее проводилось лечение по Вашему заболеванию и его результаты?

Реабилитационный центр "Детство" город Москва.

6. Проходили ли когда-либо лечение в Китае?

**Нет**

7. Лечились ли когда-либо методами китайской традиционной медицины за пределами Китая?

**Нет**

8. Проводились ли хирургические операции по Вашему заболеванию?

**Нет**

9. Получали ли травмы от внешних факторов?

**Нет**

10. Особые пожелания по проживанию, лечению, реабилитации

11. Какие необходимы документы от клиники