

Детальная информация о заезде пациента

Клиника:           Вторая народная больница района Яньху города Юньчэн  
Дата заезда:       12-04-2016  
Дата выезда:       10-05-2016

1. Данные пациента

1.1 ФИО: Иванов Михаил Андреевич  
1.2 FIO:   Ivanov Mikhail  
1.3 Серия и номер: 71 3140011  
1.4 Дата рождения: 01 июня, 2010  
1.5 Место жит.:   Российская Федерация, Иркутск  
12 Доп. инф.:

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО:   Иванова Александра Николаевна  
17.2 FIO:    Ivanova Aleksandra  
17.3 Серия и номер: 71 3221267  
17.4 Дата рождения: 07 января, 1994  
17.5 Родственные отношения к пациенту: Мать  
17.6 E-Mail: 89148777772@mail.ru  
17.7 Контактный телефон: 89994209789  
☒ Основной сопровождающий  
17.1 ФИО:   Федченко Светлана Владимировна  
17.2 FIO:    Fedchenko Svetlana  
17.3 Серия и номер: 71 3269326  
17.4 Дата рождения: 30 июля, 1970  
17.5 Родственные отношения к пациенту: Бабушка  
17.6 E-Mail:  
17.7 Контактный телефон:  
☐ Основной сопровождающий

2. Медицинские показания пациента

2.1 Диагноз пациента из последних выписок  
Диагноз: детский церебральный паралич, спастическая форма.  
Спастический квадрипарез с выраженными нарушениями функций конечностей, более в нижних конечностях. Сопутствующий диагноз: умеренно выраженная сообщающаяся гидроцефалия в стадии компенсации. Гипоплазия мозолистого тела. Задержка психоречевого развития.  
2.2.а История болезни

Анамнез жизни и заболевания со слов: ребенок от 1 беременности, УПБ в 22 недели – стационарное лечение. Роды 1 преждевременные в 32 недели. Оценка по Апгар 7/8 б. Вес 1870, рост 46 см. Состояние при рождении тяжелое, обусловленное морфо-функциональной незрелостью, крик после санации ВДП, тактильной стимуляции. Проф.прививки гепатита В и БЦЖ в роддоме. На 7 день жизни переведен в Отделение патологии новорожденных. Диагноз: ПЭП ишемического генеза средней степени тяжести. Субэпендимальная киста. Перивентрикулярная лейкомаляция. Выписан 29.06.2010г.Проф. прививки по графику. Перенесенные заболевания: ОРВИ 2-3 раза в год.Аллергоанамнез: пищевой, лекарственной аллергии не выявлено (со слов мамы рвотная реакция на Нурофен).Наблюдался у невролога. Взят на «Д» - учет в возрасте 1 год 1 месяц. Диагноз: ПП ЦНС. ЗМР. Терапия: массаж рук, ног. ТК-НСГ 10.08.2010г. – расширение межполушарной щели и субарахноидальных пространств. Киста полости прозрачной перегородки.ТК-НСГ 09.12.2010г. – вариант возрастной нормы.В 1 года 4 месяца проведены исследования: ЭЭГ – выраженные диффузные изменения без признаков локальной патологии. Достоверных признаков эпилептиформной активности не зарегистрировано. Терапия: церебро, мильгамма, кавинтон.В 2012 году определена инвалидность. Основная активность дезорганизованная с замедлением возрастной ритмики, представлена медленными альфа-подобными волнами частотой 4,5 Гц и амплитудой в пределах 40-55 мкВ. Очаговой и эпилептиформной активности не выявлено.16.01.2014г. МРТ головного мозга – не исключается синдром фиксированного спинного мозга. S – образная деформация верхне-грудного отдела позвоночника. Признаков очагового и объемного поражения головного мозга не выявлено. Умеренно выраженная смешанная гидроцефалия. Гипоплазия мозолистого тела. 03.12.2013 Окулист – сходящееся косоглазие, непостоянное. Гиперметропия сл.ст.обоих глаз. 10.12.2013 Ортопед – приводящая контрактура тазобедренных суставов. Эквинусная деформация стоп. Рекомендовано: ЛФК, ортопедическая обувь.Февраль 2014 года находился на обследовании и лечении в неврологическом отделении клиники НЦ ПЗС РЧ СО РАМН, диагноз: Детский церебральный паразич, спастическая форма. Спастический квадрипарез с выраженными двигательными нарушениями, более в нижних конечностях. Терапия: физиопроцедуры. Проведены исследования: ЭКГ – ритм синусовый, ЧСС 166-176, положение ЭОС нормальное.ЭЭГ – на фоне умеренных диффузных изменений нейродинамики зарегистрирована региональная эпилептиформная активность в виде единичных комплексов «острая-медленная волна» частотой 3 Гц., амплитудой до 110 мкВ в правой теменно-центральной области. Рост 94см, вес 12 кг. Физическое развитие ниже среднего, гармоничное. Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Нарушение осанки. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 18 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 98 в 1 минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.Неврологический статус: ЧМН: Видит. Движение глазных яблок в полном объеме, реакция зрачков нба свет живая. Сходящееся косоглазие, непостоянное. Тригеминальные точки безболезненные. Лицо симметрично. Слышит. Нистагма нет. Язык по средней линии. Движения головы в полном объеме. Мышечный тонус по пирамидному типу в ногах более. Сила в руках D:S = 3,5:3,5 балла, в ногах D:S = 2:3 балла. Сухожильные и периостальные рефлексы с рук оживлены D=S, недостаточность мелкой моторики, с ног PR D=S оживлены, AR D=S. Патологические рефлексы: Бабинского, Россолимо, Жуковского с двух сторон. Тугоподвижность тазобедренных, коленных, голеностопных суставов. Походка спастическая при поддержке, перекрест ног в области коленных суставов. Менингеальные знаки отрицательны, мозжечковых симптомов нет. Не садится, не ходит, стоит и сидит у опоры. Уровень знаний и умений ниже возрастной нормы. Обращенную речь понимает на бытовом уровне.

## 2.2.b Продолжительность заболевания

С рождения по настоящее время

## 2.3. Этапы физического развития с момента рождения

НПР: Голову удерживает с 6 месяцев, переворачивается с 8 месяцев. Самостоятельно не садится, не ходит. Встает у опоры.

2.4.a. 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)

нет

2.6.1. Тип судорог

---

2.6.2. Количество эпилептических приступов

---

2.6.3. Противосудорожные препараты (Наименование и дозировка)

---

2.6.4. Ремиссия (Когда был последний приступ)

---

2.6.5. Заключение электроэнцефалограммы

В декабре 2013 года ЭЭГ: значительные диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга.

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

Самообслуживание, самостоятельная ходьба, мышление, развитие интеллекта

4. Состояние пациента и её (его) навыки

Разговаривает? Словарный запас?

Инструкции выполняет?

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

Если посадить, сидит. Если дать в ручку ложку, ест. Пьет из бутылки йогурт или кефир, редко чай. Ползает. Ходит

Опишите особенности питания ребенка?

Как жует и глотает?

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

Стул?

Аллергия на лекарственные препараты?

Иммунитет к простудными заболеваниями?

Как переносит физические нагрузки?

Состояние и качество сна?

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

Задыхается или закатывается во время болезненных процедур?

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

6. Проходили ли когда-либо лечение в Китае?

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

8. Проводились ли хирургические операции по Вашему заболеванию?

9. Получали ли травмы от внешних факторов?

10. Особые пожелания по проживанию, лечению, реабилитации

11. Какие необходимы документы от клиники