



Выписка № 2017020019

На реабилитации и лечении находился пациент:

ФИО: **МОНМАРЬ ДАНИИЛ ДМИТРИЕВИЧ (MONMAR DANIIL)**

Дата Рождения: **30.12.2007**

Паспортные данные **RUSSIAN FEDERATION, 722008750**

Диагноз: **ДЦП. Спастическая диплегия, нестабильность тазобедренных суставов, спастико-паретическая дизартрия.**

Срок лечения **78 дней с 07.02.2017 по 26.04.2017**

Сопровождающий - мать: **ДЕМУРА ОКСАНА ГЕННАДИЕВНА (DEMURA OXANA), 16.01.1974 года рождения. Паспортные данные: RUSSIAN FEDERATION, 713637351.**

Из анамнеза:

Ребенок от 2 беременности, протекавшей с угрозой прерывания, с 16-ой недели находилась на гормональной терапии (дюфастон). Роды преждевременные в 34 недели, меконеальные околоплодные воды. При рождении масса 2700 гр., рост 47 см., оценка по шкале Апгар 6-7 баллов. На втором этапе выхаживания находился 3 недели. ИВЛ не было, реанимации не было. Проблемы заметили сразу в роддоме врачи, лечимся с рождения. Голову держит с 6 месяцев, переворачивается с 1,5 лет, сидит с 2 лет, но не садился. Говорит с 2 лет, держит предметы в руках, пишет плохо.

При поступлении в больницу:

Жалобы: Не ходит, не стоит.

Позы и большая моторика:

На спине: поза правильная, самостоятельные движения сохранены, переворачивается на живот, но не активно.

На животе: голову поднимает на 90°, опирается на локти, самостоятельно не встаёт на выпрямленные руки, нет опоры на одну руку. Переворачивается на спину. Самостоятельные движения сохранены. Не ползает на локтях, не ползает по-пластунски.

Сидя: сидит самостоятельно, спина арочной формы. Рефлексы самозащиты и равновесия сохранены, но не активны. С этого положения не ложится на живот. С выпрямленными ногами - сидит. С этого положения ложится на живот, встаёт на четвереньки. На боку не сидит. Самостоятельные ротации спины отсутствуют.

На четвереньках: удерживает равновесие не уверенно.

На коленях: не стоит. На вертикальное положение не встаёт с опорой на объекты. Объём движения таза и амплитуда ротации паха ограничена.

Вертикальное положение: В ортопедических тутах для стоп стоит у стены с опорой на спину 15 минут. Самостоятельно не стоит, не ходит. Пронация таза, колени согнуты, опора на переднюю часть стопы, плоско-вальгусная установка стоп. Ограниченны движения в суставах. Удерживает равновесие не уверенно. Нет опоры на одну ногу. Поворотные движения тела не активные. Движения патологического вида.

Шаги: самостоятельно не ходит, с ходунками проходит 5-6 метров, при этом шаги короткие, ходит не уверенно.



Оценка по (GMFCS) 3 уровня

Верхние конечности: симметричны с двух сторон. Функции верхних конечностей ограничены, самостоятельно приводит руки до средней линии тела. Ограничен объём движений плечевого сустава. Функции мелкой и большой моторики пальцев кисти и рук отстают в развитии.

Оценка по MACS 4 балла.

Разговаривает, звук звонкий. Объём движений языка частично ограничен. Артикулярные навыки отстают в развитии, жуёт и глотает нормально. Плохо контролирует дыхание. Мышцы лица и губ частично ограничены в движениях, местами мышечный тонус повышен. Мимики лица не ограничены.

CFCS 2 балла. Контакт с окружающей средой не ограничен.

Тонус мышц по система MAS (Ashworth) повышен на 3 балла. Мышечная сила снижена.

Объём движений в суставах 4-х конечностей ограничен, угол приводящих 30° с двух сторон; подколенный угол левая 180°, правая 180°; сгиб стопы 0° с двух сторон. Рефлексы с сухожилия двух голов и трех голов мышцы живые. Коленный, ахиллов рефлексы живые. Сухожильный рефлекс оживлен, Рефлекс Гланта +, Бабинский ++ с двух сторон, TLR+-. Грубые моторные навыки не соответствует возрасту, отстает в развитии, тонкая моторно-адаптивная деятельность отстает. Сенсорные функции болевая и тотальная чувствительность в частях тела сохранена. Целенаправленные движения ограничены, объём активных движений не полный, объём пассивных движений не полный.

Не угашены основные безусловные рефлексы, рефлексы позы Войта не нормальные. Не сформирована реакция равновесия и координации движений в вертикальном положении.

Безусловные рефлексы:

Сосательный -

Глатна -+

MORO-

ATNR-

TLR-

Хватательный - с левой стороны

Babkin -

Патологические рефлексы:

Babinski s +

Chaddock s +

Ладонноподбородочный рефлекс -

Вертикальные рефлексы:

Защитный рефлекс рук при

падении в перед (рефлекс парашют) --

Выпрямление торса -

TLR вертикальный -

Общее состояние ребенка средней степени тяжести, учитывая физическое развитие и возраст на момент осмотра. Сознание ясное, на осмотр реагирует адекватно, в контакт вступает. Самочувствием не страдает. Температура тела в пределах нормы. Общее состояние удовлетворительное. Нормостенического телосложения, кожные покровы обычной окраски, чистые. Аппетит, стул, сон в норме. Шейные, подчелюстные лимфоузлы не увеличены, безболезненны, подвижны. Носовое дыхание свободное. В лёгких дыхание везикулярное. Общемозговые симптомы: головные боли, тошнота, рвота, головокружение - нет. Форма головы правильная, симметричная. Под кожная венозная сеть не расширена. Положение головы нормальное. Объём движения



глазных яблок не ограничен, реакция на свет сохранена. Зрачки левая 3мм правая 3мм. Лицо симметричное.

Из истории болезни:

1. Аллергической реакции на медикаментозные препараты - не зарегистрировано.
2. Патологии сердечно-сосудистой и дыхательной системы - не зарегистрировано.
3. Инфекционных заболеваний – не зарегистрировано.
4. Оперативных и хирургических вмешательств - не проводилось.
5. Травм, переломов от внешних факторов – не зарегистрировано.

Температура тела: 36,5 С

Пульс: 86 раз/мин,

Дыхание: 21 раз/мин,

Окружность головы: 52 см

Лабораторные анализы крови:

Общий анализ крови (WBC,Lymph,HGB,RBC,PLT) в норме,

Биохимический анализ крови – в пределах нормы

Вирусно-инфекционные анализы (HIV, HCV, HBV, AIDS) отрицательны.

Микроэлементы в крови: Pb/Mn/Zn/Fe/Cu/Mg/Ca в пределах нормы.

Полученное лечение составляет:

1. Иглотерапия на голову по методу Цзяо ШунФа, для лечения причины ДЦП. Восстанавливает двигательные функции конечностей, особенно интеллект, речь.
2. Иглоукалывание на руки, лицо, шею, ноги, живот, спину.
3. Лечебный массаж (массаж головы, ног, общего тела).
4. Специализированное ЛФК, включающее Бобат, Войта и Шан Тьен терапию(PT1).
5. Физическая подготовка, включающая растяжки, Бобат и Войта терапию(PT2).
6. Обкалывание по точкам. Препаратами: ацелоглютамин, боуджи, фактор роста нервов, мекобаломин, ганглиозид, и т.д.
7. Капельница. Препараты: ганглиозид, ацелоглютамин, вытяжка из крови телятины, глюкоза, натрий хлорид, АТФ, Б6, Вит С, коэнзим А,
8. Речевой массаж с речевым тренингом(ST).
9. Физио-процедуры (аппарат для снижение мышечного тонуса, биологическая обратная связь нейронов).
10. Занятие мелкой моторики рук и интегральные занятия.
11. Подвесная терапия на мультифункциональном комплексе тренажеров (Universal Exercise Unite (UEU))

Результаты:

Стоит на высоких коленях 2-3 минуты. В ортопедических тутах для стоп стоит вертикально 5-10 минут. С живота садится, встает на колени. Мелкая моторика пальцев улучшилась. Мышечная сила умеренно укрепилась, нижние конечности 3 уровня. Объем движений в суставах увеличилась. Объем и контроль движений конечностей увеличен. Мышечная сила поясничного раздела умеренно укрепилась.



Общая оценка на момент выписки: лечение эффективно.

Рекомендации:

1. Ежедневно ЛФК:

- стоять самостоятельно, учить держать равновесие (10 минут 2 раза в день)
 - растяжки приводящих, подколенных, и икроножных мышц (10 минут 2 раза в день)
 - на животе опора на прямые 2 руки, опора на одну руку, опора на четвереньки
 - садиться самостоятельно с положения лежа на спине 50 раз
 - сгибательные и разгибательные движения стоп (10 минут 3 раза в день)
 - опора на четыре конечности, опора на три конечности (5 минут 2 раза в день)
 - переходные движения - с положения лежа на спине садиться, переход на четвереньки, вставать на колени, садиться на корточки (10 минут 2 раза в день)
 - стоять и ходить на коленях (15 минут 2 раза в день)
 - приседания (100 раз в день)
 - стоять у опоры и у стены с опорой на спину (20 минут 2 раза в день)
 - упражнения на повышение мышечной силы живота, надколенных мышц, мышц бедра
 - планка - для укрепления глубоких мышц
 - сгибание и разгибание колен лёжа на животе и на спине
 - упражнения для укрепления пекторальных мышц (мышц груди)
 - велосипед
 - пассивная имитация велосипеда на спине
2. Гидропроцедуры, бассейн, упражнения в воде. Учить ходить в воде.
3. Иппотренажер по 15-20 минут 2 раза в день
4. Гроссо с беговой дорожкой, приспособление для ходьбы.
5. Упражнения на стиплере
6. Рекомендуется продолжить реабилитационное лечение в больнице с марта 2018 года, продолжительностью 90 дней.

Главный врач больницы



Hou Zheng Min