



ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Детский научно-клинический центр инфекционных болезней
Федерального медико-биологического агентства»,
ОГРН 1037828009548

8 реабилитационное отделение

Номер медицинской карты: 21090/Стационар2024

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): **Полозов Геннадий Романович**

Дата рождения: «**29**» **апреля** 2007 г. Пол: **мужской**

Регистрация по месту жительства: Мурманская обл, Кольский р-н, Мурмаши пгт.

Регистрация по месту пребывания: Мурманская обл, Кольский р-н, Мурмаши пгт.

Поступил: в **стационар - 1**, в дневной стационар - 2

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре:
с «**22**» **ноября** 2024г. время: **09** час. **00** мин. по «**04**» **декабря** 2024г. время: **10** час. **52** мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации: **12**

Исход госпитализации: **выписан - 1**, в том числе в дневной стационар - 2, в стационар - 3.

Результат госпитализации: выздоровление - 1, **улучшение - 2**, без перемен - 3, ухудшение - 4, умер - 5.

Форма оказания медицинской помощи: **плановая - 1**, экстренная - 2.

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации: №5195299720000027, от: 30.06.2015, стр. комп.
МУРМАНСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД" Законный представитель
Полозова Жанна Владимировна (Мать), тел.:

Заключительный клинический диагноз:

- Основное заболевание: G80.0 Церебральный паралич со спастической тетраплегией; (ДЦП. Спастический тетрапарез. GMFCS 4. FMS N. MACS 3. CFCS 2. Конitivные нарушения. Заикание (Тонико-клоническая форма). Псевдобульбарная дизартрия МКФ b455.4 b7358.3 b167.4 b320.3 b710.4 b7455.3 b740.3 d415.3 d460.4 d450.3).

Реабилитационный диагноз в категориях МКФ:

b455.4 b7358.3 b167.4 b320.3 b710.4 b7455.3 b740.3 d415.3 d460.4 d450.3

Состояние при поступлении:

Анамнез заболевания: Ребенок из глубоко недоношенных, недифференцированная ВУИ с поражением ЦНС, менингоэнцефалит с исходом в спастический тетрапарез и грубое поражение ЦНС. Диагноз ДЦП выставлен в 1г. Судороги (-). Поэтапное оперативное лечение с 2010г: РЧД запирающего нерва. Селективная невротомия запирающего нерва с 2 х сторон 2012г. 2013г- Сухожильная мышечная пластика на н/к. 11.05.2022г и 06.07.2022г - реконструктивно-пластическая операция на костях правой и левой н/к, остеосинтез титановой пластиной. Сухожильно-мышечная пластика. 22.11.2022г остеотомия левого бедра, остеосинтез на костной блокируемой пластиной. Гипсовая иммобилизация до 16.01.2023г. Алопеция с 7 летнего возраста. ЭЭГ от 2012г единичные острые волны. МРТ ГМ от 2012г - агенезия мозолистого тела, прозрачной перегородки, внутренняя гидроцефалия. На обзорной рентгенограмме костей таза и тазобедренных суставов в прямой проекции определяется: Состояние после корригирующей деторсионно-варизирующей остеотомии левой бедренной кости от 22.11.2022, остеосинтез на костной блокируемой пластиной «Синтез». Свежих костных травматических и деструктивных изменений не выявлено. Наблюдаются округлые костные дефекты в верхней трети диафизов бедренных костей (вероятно, после удаления металлоконструкций). Костная плотность вокруг металлоконструкций диффузно снижена. Тазовое кольцо не деформировано. Крыши вертлужных впаден имеют

скошенные края, субхондральный склероз справа и пороз слева, краевые костные разрастания. Контуры вертлужных впадин не ровные. Проекционно отмечается укорочение шеек бедренных костей. Головки бедренных костей правильной формы с четкими, ровными контурами, проекционно правильно центрированы в вертлужные впадины. Суставные щели не сужены. Определяется остеофит в проекции малого вертела левой бедренной кости размерами до 6 см. Шеечно-диафизарный и ацетабулярный углы не поддаются оценке Лина. Шентона: наблюдается ступенеобразная деформация. ЭЭГ от 01.03.24г без эпиактивности.

Состояние пациента: Удовлетворительное

Жалобы: на ограничение движений в конечностях

Объективный статус:

Общее состояние: Сознание ясное. Реакция на окружающее адекватная. Судороги. Судороги не зарегистрированы. Менингеальные симптомы. Менингеальные симптомы отрицательные. Черепно-мозговые нервы. Обонятельный нерв запахи ощущает. Острота зрения, снижение остроты зрения. Поля зрения ориентировочно не нарушены. Глазодвигательные нервы произвольные движения глаз в полном объеме. Косоглазие сходящееся. Зрачки S=D. Прямая реакция зрачков на свет живая, симметричная. Содружественная реакция зрачков на свет живая. Реакция на конвергенцию и аккомодацию сохранена. Тройничный нерв точки выхода тройничного нерва безболезненны. Носогубные складки сглажена левая. Глазные щели D=S. Нистагм горизонтальный. Языкоглоточный и блуждающий нервы глотание сохранено, глоточные рефлексы сохранены, артикуляция сохранена. Положение языка, девиация влево тонус повышен. Рефлексы орального автоматизма. Псевдобульбарный синдром дизартрия, дисфония, дисфагия. Двигательная система. Атрофия мышц, нижних конечностей. Контрактура суставов верхней конечности справа, верхней конечности слева. Объем активных движений в конечностях ограничен в в/н/к акцент слева. Объем пассивных движений в конечностях ограничен в в/н/к акцент слева. Объем движений позвоночника полный. Парез центральный (спастический), тетрапарез. Сила мышц нижних конечностей. Стопы правой не оценить болевой синдром. Стопы левой не оценить болевой синдром. Голени правой не оценить болевой синдром. Голени левой не оценить болевой синдром. Бедрa правого не оценить болевой синдром. Бедрa левого не оценить болевой синдром. Сила мышц верхних конечностей. Кисти правой 3. Кисти левой 3. Предплечья правого 3. Предплечья левого 3. Плеча правого 4. Плеча левого 4. Мышечный тонус. Мышечный тонус, повышен по пирамидному типу. Сила мышц. Рефлексы. Рефлексы с бицепса D=S. Рефлексы с трицепса D=S. Карпорадиальный рефлекс D=S. Коленный рефлекс D=S. Ахиллов рефлекс D=S. Брюшные рефлексы D=S, живые. Кремастерный рефлекс D=S, живые. Подошвенные рефлексы D=S, живые. Патологические рефлексы. Рефлекс Бабинского положительный с двух сторон. Чувствительность. Поверхностная чувствительность не нарушена. Глубокая чувствительность не нарушена. Сложные виды чувствительности не нарушены. Координация движений. Координация движений нарушена. В пробе Ромберга не выполняет. Вегетативная нервная система. Дермографизм красный. Функции тазовых органов не нарушены. Высшие корковые функции. Высшие корковые функции когнитивные нарушения. Речь заикание тоническая форма. Дополнения. сидит с опорой на руки, кифозируя спину, выражено нарушение осанки, кифоз ГОП, деформация грудной клетки, н/к в положении разгибания, резко негативная эмоциональная реакция при пальпации нижних конечностей (попытка согнуть колени), оценить силу не возможно, алопеция полная головы, отсутствие роста бровей, ресниц, трофические нарушения в дистальных отделах н/к, опору на стопы не дает, сгибательная контрактура в правом коленном суставе, установка в левом коленном суставе, сгибательно-пронационные установки в н/к бицепс (+) слева, пронатор с 2 сторон(+), поверх сгиб пальцев слева(+), semi (+) слева.

Осмотрен мультидисциплинарной командой: педиатр, психолог, травматолог-ортопед

Ребенок с двигательными расстройствами поступает для проведения курса реабилитации в плановом порядке в условиях стационара

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Осмотр врача травматолога-ортопеда

РЕКОМЕНДАЦИИ: -медицинская реабилитация -наблюдение невролога, ортопеда в динамике
-развивающая гимнастика регулярно -рациональный подбор обуви (сложная индивидуальная ортопедическая)
-использовать аппараты на нижние конечности (кожно-шинные), тьютора на коленные, голеностопные, локтевые суставы, корсет ГПОП -рентгенограмма ТБС в прям пр в динамике **ДИАГНОЗ:** Эквино-вальгусная деформация стоп. Сгибательные контрактуры коленных суставов. Множественные сгибательные установки суставов верхних конечностей. Кифосколиотическое нарушение осанки.

Протокол консультации психолога

Заключение: Проведены занятия с использованием технологий психокоррекции. Повторная консультация была проведена на основе международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. Задача краткосрочной реабилитации выполнена: установлен эмоциональный контакт, концентрация внимания повысилась b1400.3 Устойчивость внимания, b1401.3 Переключение внимания, d160.2 Концентрация внимания, 163.4 Мышление, b1561.3 Зрительное восприятие

Выполнены следующие реабилитационные технологии:

Коррекция нарушения двигательной функции с использованием компьютерных технологий с использованием тренажера «Тутор». Механотерапия с использованием тренажера «Thea vital» при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга. Механотерапия на механотерапевтических аппаратах с электроприводом при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Artromot. Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга (индивидуальное занятие). Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга (индивидуальное занятие в бассейне). Лазеротерапия УЗТ (фонофорез) Вихревая ванна для нижних конечностей 37-38 С 10 минут Вихревая ванна для верхних конечностей 37-38 С 10 минут Теплолечение: аппликации озокерита на нижнюю треть бедра (область коленей) "Аква- спа" бесконтактный гидромассаж Массаж нижних конечностей и поясницы (область стоп, голеней, бедер, ягодичной и пояснично-крестцовой области).

Результаты медицинского обследования:

Диагностические исследования

28.11.2024 15:10 ЭЭГ с компьютерным анализом (электроэнцефалография);

Инструментальное исследование: ;Протокол инструментального исследования: В покое доминирует тета активность.

Средняя амплитуда 30мкВ, средняя частота 7 /сек.

Индекс доминирующей активности 71%

Альфа-(альфа-подобный) ритм: нерегулярный дезорганизован.

Форма волн: полиморфная

Зональные различия: сглажены

Субдоминирующие ритмы: бета ритм

Билатеральные всплески медленных волн: отсутствуют

Межполушарная асимметрия фоновой активности: отсутствует

Очаговые изменения, вспышки, пароксизмальная активность (пики, острые волны, комплексы): отсутствуют
Патологические формы реакции на фотостимуляцию: отсутствуют имеются
Патологические формы реакции на гипервентиляцию: не проводилась
Заключение инструментального исследования: **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**
В фоновой записи доминирует тета ритм.
Недостаточная сформированность ритмики в виде сглаженности зональных различий замедления и не
регулярности основного ритма.
Умеренные диффузные нарушения биоэлектрической активности головного мозга.

Очаговых, пароксизмальных явлений, типичных эпилептических комплексов не выявлено.
По сравнению с ЭЭГ от 12.09.2023 без отрицательной динамики.
Рекомендации: Консультация лечащего врача.

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий,
лечебного питания:

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности: не нужен

Состояние: Удовлетворительное

Исход стационарного лечения: Улучшение

Иные сведения: Пациент выписывается по окончании курса реабилитации в удовлетворительном состоянии
под наблюдение участкового педиатра по месту жительства.

Лист нетрудоспособности: не выдавался

Реабилитационная цель, поставленная на этапе медицинской реабилитации достигнута. В результате
проведенной реабилитации отмечается положительная динамика. Достигнута компенсация утраченных
функций частичная, что подтверждается категориальным профилем МКФ: b455.3 b7358.3 b167.4
b320.3 b710.3 b7455.2 b740.2 d415.2 d460.3 d450.2

Рекомендации:

1. Наблюдение невролога, ортопеда по м/ж.
 2. Повторный курс реабилитации.
 3. Профилактическая вакцинация согласно Национальному календарю.
- Карантина в отделении нет.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись

лечащий врач

подпись

заведующий

подпись

«04» декабря 2024 г.