

Больной (ая) Буравов Иван Николаевич, уч. 52

ЖАЛОБЫ: Жалобы на слабость в конечностях и нарушение походки- ходит на широко расставленных ногах, слева на носочке, поднимается по лестнице 3-4 ступеньки, спускаться с лестницы самостоятельно не может (только при поддержке за руку или придерживаясь за поручень). Мелкие предметы берет с затруднением, одевается у саого не получается. Мама отмечает эмоциональную лабильность, навязчивые движения- грызет ногти, стереотипии - безцельный бег по комнате.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ:

ОБЩИЙ ОСМОТР: ЧМТ,эпи-нет.

Объективно: в сознании. При осмотре активен, осмотру не сопротивляется. Речь не четкая.

Черепно-мозговые нервы:

глазные щели и зрачки равные, реакция зрачков на свет живая. Движения глазами яблоками не ограничены. Нистагма нет. Носогубные складки симметричные. Язык в полости рта легкой девиацией вправо. Голос громкий. Глоточный рефлекс вызывается.

Сухожильные и периостальные рефлексy с рук средней живости, равные.

Сухожильные рефлексy с ног высокие, слева более выраженные. Симптом Бабинского с двух сторон. Мышечный тонус повышен по пирамидному типу, более выражен в ногах слева. Объем активных и пассивных движений ограничен в голеностопных суставах, за счет тугоподвижности. Мышечная сила в руках до 4 баллов, в ногах снижена до 3 баллов. Визуальное укорочение левой ноги на 0,5см. Походка спастико-паретичекая, на левой ноге на носочках. Гиперкинезов нет. Функции тазовых органов не контролирует. Речь - строит фразы и предложения, но речь не четкая, невнятная.

DS: G80.1 - ДЦП в форме спастическая диплегия средней степени, грубее слева GMFCS2 MACS1 FMS5 CFCS2

Сопутствующие диагнозы: G93.8 - РОП ЦНС, церебростенический синдром, псевдобульбарная дизаррия

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ и ЛЕЧЕНИЯ: -соблюдение режима дня

- курсы ноотропной терапии, витаминотерапии
- ЛФК, массаж, кинезиотерапия
- занятия с дефектологом, логопедом
- ипотерапия, бассейн, усокаивающие ванны

БУЗ УР "ГКБ № 8 МЗ УР" ДП Невролог Золотарева Е.О.

