

Пациент ПАВЛЕНКО МАКСИМ КИРИЛЛОВИЧ дата рождения

Адрес регистрации:

находился на стационарном лечении в отделении: Реабилитацион. для б-х с заб. ЦНС ДП с 19.08.2020 по 28.08.2020
Поступил в плановом порядке.

ДИАГНОЗ: G80.0 Детский церебральный паралич, смешанная форма: спастико-гиперкинетическая средней степени тяжести, грубее слева, GMFCS 2 ур, MACS 3 FMS 5 CFSC 1. Подкорково-мозжечковая дизартрия легкой степени. Спастическая тугоподвижность в суставах нижних конечностей, спастическая тугоподвижность в левом локтевом и лучезапястном суставах. Укорочение правой нижней конечности. Косой таз.

Неврологический статус:

Сознание ясное, реакция на окружающих адекватная. Ребенок спокойный. Речь нечеткая. Менингеальные симптомы отрицательные. Глазные щели с легкой асимметрией, объем движений глазных яблок не ограничен. Страбизма нет. Зрачки равные, реакция на свет живая, содружественная. Конвергенция ослаблена. Нистагма нет. Рефлексы: надбровный, конъюнктивальный, корнеальный, нижнечелюстной живые. Лобные складки симметричные. Носогубные складки без грубой асимметрии. Нистагма нет. Мягкое небо подвижное, UVULAE по средней линии. Язык по средней линии. Глотание в норме. Голос звонкий.

Небный и глоточный рефлексы живые. Саливация не нарушена. Асимметрия стояния плечевого пояса. Крыловидные лопатки. Поднимание плеч и поворот головы не ограничены. Голова по средней линии. Ограничение объема активных и пассивных движений в правых и левых конечностях, грубее слева. Тугоподвижность в голеностопных суставах, лучезапястном суставе слева. Сила мышц в правых конечностях снижена до 3,5-4,0 баллов, в левых конечностях - до 3,0 баллов. Тонус мышц повышен по пирамидному типу, грубее слева. Сухожильно-периостальные рефлексы с рук живые, D<S, с ног оживлены S>D, (+) симптом Бабинского с 2х сторон. Кожные рефлексы живые. Клонусов нет. Координация нарушена. В простой пробе Ромберга стоит, ПНП выполняет с трудом из-за гиперкинезов. Гиперкинезы постоянные, грубее слева. Ходит боком, впереди правый бок, ставит стопы во внутрь, грубее левую. Потоотделение норма, температура тела 36,6°C, дермографизм красивый, стойкий.

ЗА ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ в СТАЦИОНАРЕ ПРОВЕДЕНО СЛЕДУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ: гопантеновая кислота, пиридоксина гидрохлорид, массаж, физиолечение, ЛФК.

ПРОВЕДЕНЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

19.08.2020 Электроэнцефалография (ЭЭГ)

Закл: БЭА мозга характеризуется умеренными диффузными изменениями с признаками заинтересованности неспецифических стволовых структур. Эпилептиформной активности не зарегистрировано.

КОНСУЛЬТАЦИИ:

19.08.2020 назначена консультация специалиста: Физиотерапевт

19.08.2020 назначена консультация специалиста: Логопед : Закл: Подкорково-мозжечковая дизартрия легкой степени.

19.08.2020 назначена консультация специалиста: Психолога.

19.08.2020 назначена консультация специалиста: Врач по леч.физ-ре

ПРОВЕДЕНЫ ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ и МАНИПУЛЯЦИИ: Воздействие поляризованным светом ("Биоптрон"); Лечебная физкультура при заболеваниях периферической нервной системы (лечебная гимнастика для мелкой моторики с тренажером "Я могу"); Лечебная физкультура при заболеваниях периферической нервной системы (методист, 30 мин); Массаж ног медицинский (аппаратный); Массаж при заболеваниях периферической нервной системы; Механотерапия на простейших механотерапевтич. аппаратах при заб. периф. нервной системы (велотренажер); Механотерапия на простейших механотерапевтич. аппаратах при заб. периф. нервной системы (тренажер для ходьбы); Парафинотерапия заболеваний периферической нервной системы; Роботизированная механотерапия при заб. периф. нервной системы (с использованием тренажера "Мотомед").

ИСХОД ГОСПИТАЛИЗАЦИИ: выписан.

РЕКОМЕНДАЦИИ при ВЫПИСКЕ:

Диспансерное наблюдение у невролога по месту жительства.

Наблюдение у педиатра по месту жительства.

Соблюдение режима дня (сна и бодрствования), ограничение просмотра ТВ, компьютера.

Питание по возрасту.

Продолжить прием:

гопантеновая кислота таб 0,25 по 1 таб 3 рвд (после еды) - 1,0 мес

магния лактат+пиридоксина гидрохлорид по 1 таб 2 рвд (во время еды) - 3,0 недели.

ЛФК ежедневно,

массаж (2-3 курса в год).

Рекомендации логопеда.

Лечащий врач

Заведующий отделением



Селиверстова А.С.

Чечкина Н.В.



БУЗ УР РДКБ Отделение функциональной диагностики №2
ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Пациент: Павленко Максим

Возраст: 10л

Дата записи: 20.08.20

Диагноз: Синкоп. состояния АИП

Описание электроэнцефалограммы (ЭЭГ)

Запись биоэлектрической активности мозга проведена во время бодрствования.

Альфа-ритм Индекс: 77 % Частота: 10 Гц Амплитуда: 31 мкВ Локализация: теменно-затылочная область Модуляция альфа-ритма не выражена Межполушарная асимметрия слабая (11%) с преобладанием справа Зональные различия извращены Реакция на открывание и закрывание глаз выражена слабо	Тета-волны Индекс: 86 % Средняя частота: 6 Гц Амплитуда: 45 мкВ Локализация: теменно-затылочная область Межполушарная асимметрия слабая (17%) с преобладанием справа
Бета-ритм Индекс: 53 % Средняя частота: 20 Гц Амплитуда: до 30 мкВ Локализация: задне-височная область Межполушарная асимметрия отсутствует	Дельта-волны Индекс: 97 % Средняя частота: 2 Гц Амплитуда: до 98 мкВ Локализация: височная область Межполушарная асимметрия отчетливая (52%) с преобладанием слева

Билатерально-синхронные всплески

ритме основного диапазона, продолжительность до 1 сек., амплитуда не превышает уровень фона.

ЭПИ-комплексы

Во время записи не зарегистрированы

Очаговые изменения

Во время записи не зарегистрированы

Гипервентиляция

Усиливает медленно – волновую активность.

Реакция на ритмический свет:

Реакция следования на ФС выявлена на частоты 6, 1, 10, 12, 0, 0, 0, 12, 0, 10, 0, 8, 6 Гц

Депрессия на в/ч стимуляцию не выявлена

Заключение: БЭА мозга характеризуется умеренными диффузными изменениями с признаками заинтересованности неспецифических стволовых структур. Эпилептиформной активности не зарегистрировано.

Врач:

ФИО М.А.Карпун

