



### Выписной эпикриз

Вечканова Юлия Кирилловна, 07.01.2016 г.р.

Находилась на лечении с 15.08.2022 г. по 15.09.2022г. Курс №16

**Диагноз:** детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. GMFCS III уровня. MACS II. CFCS I. Сходящееся косоглазие. Дисплазия тазобедренных суставов, кокса вальга, подвывих правого бедра. Приводящая контрактура бедер, сгибательная контрактура коленных суставов. Эквино-плоско-вальгусная деформация стоп 2ст. Левосторонний С-образный грудно-поясничный сколиоз позвоночника 1ст. Подвывихи бедер с 2х сторон..

**Жалобы:** на нарушение ходьбы, повышение тонуса в ногах. Сидит сама по-разному. Ползает на четвереньках медленно, реципрокно. Ходит за 1 руку или за один поручень и с ходунками разворачивается с ними. Ходит с четырехпорными тростями, может с ними развернуться, остановиться. Стоит в вертикализаторе от 1 часа до 2 часов в день. Опора на полную стопу.. Приставной шаг – есть. Есть ортез S.W.A.S.H., носит на занятиях. Речь фразовая с нарушением звукопроизношения. Обращенную речь понимает. Просьбы выполняет. Знает цвета, основные геометрические формы, буквы, стихи. Считает.. Книжки любит слушать, мультфильмы смотрит. Карандаш держит правой рукой, обводит, разукрашивает. Ест самостоятельно ложкой и вилкой, не проливает. Жует всё. Пьет из кружки. Санитарно-гигиенические навыки привиты, просится. Сон спокойный. Стала эмоционально лабильной, часто растроивается, плачет. Прививки сделаны до 5 мес.

30 июля 2021 первый этап гипсования, второй этап 13.08.21 до 25.08.21. Диспорт 500 ед 16 июля.

РТ т/б суставов 02.2020г: ДППБС,, подвывих т/б суставов с 2 сторон.

Рентген тбс от 25.01.21-признаки ДППБС, двустороннего подвывиха. Индекс Реймерса справа 51гр, слева 39 гр.

ВЭЭГМ от 16.02.2022

**Заключение:** общие изменения биоэлектрической активности головного мозга в виде дезорганизации корковой ритмики. По частотным параметрам альфа ритм укладывается в возрастную норму. Усвоение ритма на частоте ФПГ 10Гц. Зарегистрирована эпилептиформная активность типа ДЭПД при ФПГ и далее в фоне в виде одиночных и сгруппированных комплексов пик-медленная волна, синхронно в левой центральной области и вертексной. На части эпох реже, независимо фиксировались комплексы в левой затылочной области. Также независимо отмечались аналогичные одиночные комплексы в правой теменно-затылочной области и в структуре коротких разрядов 1-2 секунды билатерально-синхронно. Индекс 10-15%. Пароксизмальных состояний и эпилептических приступов не зафиксировано.

В сравнении с ЭЭГ 05.2021г- увеличение содержания ЭА в фоне, появление комплексов в теменно-затылочных областях обоих полушарий.

Рекомендован ЭЭГ мониторинг сна для анализа содержания ЭА.

**ЭЭГ мониторинг 09.2020г.,** выявлена дезорганизация корковой ритмики. По частотным параметрам альфа ритм укладывается в нижнюю границу возрастной нормы. Стадии медленного сна дифференцированы не четко, сонные веретена крайне низкого индекса. Периодически отмечалось замедление в теменно-затылочно-височных областях,  $D > S$ . Эпилептиформной активности, пароксизмальных состояний и эпилептических приступов не зафиксировано.

В сравнении с ЭЭГ 2019г- несколько выросла дезорганизация ритмов бодрствования, во сне появились сонные веретена крайне низкого индекса.

ВЭЭГМ от 16.03.2022 2 часа: Корковая ритмика в норме. Региональная эпилептиформная активность типа ДЭПД над теменно-затылочными отведениями, индекс до 50%.

Консультация эпилептолога Шоменко П.Ф от 27.06.2022. Данных за эпилептическую энцефалопатию нет. ПЭП не показаны.

Консультирована 16.05.2022 нейрохирургом Зиненко Д.Ю, рекомендована операция СДФ

Консультирована ортопедом Мингазовым Э.Ф. (Курган)-12.08.2022-рекомендована плановая операция по реконструкции правого тбс

**Объективный статус:** окружность головы 52,5 см. В сознании, реакция на осмотр спокойная. На вопросы отвечает. Инструкции выполняет. Голову удерживает. За молоточком следит. Зрачки D=S, движения глазных яблок ограничены кнаружи, нистагма нет. Сходящееся непостоянное альтернирующее косоглазие. Гиперметропия высокой степени с астигматизмом слабой степени. Носит очки. Носогубные складки симметричны. Глотание не нарушено. Язык в полости рта по средней линии. Активные движения в конечностях ограничены в сгибателях нижних конечностей, мышечная сила снижена незначительно в руках 4 балла. В ногах до 3 баллов. Мышечный тонус повышен по пирамидному типу D>=S особенно в икроножных мышцах и hamstring группе. После гипсования значительно уменьшился тонус. Сухожильные рефлексы высокие D>=S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Менингеальные симптомы отрицательные. Сидит сама. Шагает с поддержкой за 2 руки, опора на плоско-вальгусную стопу, правую ногу немного сгибает. Шаг небольшой, левой ногой шаг меньше, приводится передний отдел стоп. ноги поднимает невысоко. Тенденция к рекурвации коленных суставов. Функции тазовых органов контролирует.

**За время лечения получила:** занятие адаптивной физ.культурой №26, занятие с логопедом №25, мануальная терапия (постизометрическая релаксация) №8, массаж общий №7.

**За время лечения отмечены следующие изменения:** Улучшился мышечный тонус в спине, нижних конечностях. На занятиях отработывалась правильная биомеханика шага, тренировалась ходьба за 1 руку. Проходит дорожку самостоятельно на высоких коленях. Передвигается у стены приставным шагом, держась за стену одной рукой. Встает со стула у стены. Обучалась удерживать равновесие вставая с упора руками о степ. Балансирует корпусом, удерживая равновесие до нескольких секунд. Стала вставать у опоры с 2х ног. Также проводились упражнения на укрепление мышц спины, конечностей, улучшение равновесия и координации. Занималась хорошо.

**Рекомендовано:**

1. Наблюдение невролога, ортопеда.
2. Повторные курсы лечения в центре «САКУРА».
3. Занятия ЛФК постоянно, курсы массажа, кинезиотерапия; занятия с логопедом-дефектологом.
4. ЭЭГ- видео мониторинг сна 1 раз в 6 месяцев.
5. Медикаментозное лечение: пантогам 0,25 по ½ т 3 р в день 2 месяца, Магне В6 по 10 мл 2р в день 3 недели, затем 0,1% семакс по 1к 2 р в день 1 месяц, вит Д3 аквадетрим по 2-3 капли ежедневно длительно
6. Зайчонок по 1ч.л 2р в день при эмоциональных нарушениях. Гомеостресс по 1т 2 р в день 2 недели.

Киндинорм по 5 гр 3 р в день до 3 месяцев

**7. Постуральный менеджмент**

(управление каждым сегментом тела и контроль за ним)

-стоять в вертикализаторе не менее 60 минут в день не менее 5 р в неделю, или 45 минут в день 7 раз в неделю.

-сидеть в симметричной позе не менее 6 часов в день, смена позиционирования в течении всего дня.

-ортезы (пассивное растяжение определенных мышц и суставов в течении минимум 6 часов в день)

-ортопедическая обувь

-система для сна с разведением бедер 15-30 градусов

Невролог

О.А.Назарова

Главный врач

С.Н. Кафель

