

Выписной эпикриз

Дата 31 июля 2020 год, лечащий врач — Камелденова Динара Балажановна

Пациент Паскевич Ксения Вадимовна 3 года.

Реабилитация с 22 марта 2020 года по 31 июля 2020 года.

Диагноз по МКБ 10 G95.9 Острая миелополиневропатия, ранний восстановительный период. Тетрапарез.

Реабилитационный диагноз. Нарушение функции и структуры опорно-двигательного аппарата и нервной системы средней степени с умеренным ограничением жизнедеятельности.

Жалобы на слабость в конечностях, невозможность самостоятельно передвигаться.

Анамнез болезни. Заболела 20.08.19-лихорадка 38,5, боль в горле, насморк. 23.08 утром появилась слабость в правой руке. К вечеру симптоматика выросла-слабость в руках и ногах, мышцах шеи, головная боль, боль в спине. Девочка была госпитализирована с диагнозом Гийена Барре. с 27.08 переведена на ИВЛ. Получила ВВИГ 1 курс-2 г/кг. Дексаметазон 8 мг/сут до 16.10.19. Последняя госпитализация в ДНКЦ инфекционных болезней. Для прохождения реабилитации поступил в центр "Три сестры" впервые.

Анамнез жизни. Аллергологический анамнез отягощен. Гепатит, ВИЧ, туберкулез, сахарный диабет отрицает.

Общая характеристика. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности, чистые. Лимфоузлы не увеличены. Дыхание самостоятельное, везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 70 ударов в минуту. АД 110/60. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Мочеиспускание и стул контролирует.

Неврологический статус. В сознании. Контактна, ориентирована. Эмоциональная лабильность. Менингеальных знаков нет. ЧМН: зрачки D=S, фотореакции сохранены, движения глазных яблок не ограничены. Четких нарушения полей зрения нет. Двоения нет. Лицо асимметрично. Признаков нарушения чувствительности на лице не выявлено. Нистагма нет. Признаков нарушения слуха не выявлено. Диффузное снижение тонуса в конечностях. Тетрапарез. Сила в мышцах в правой руке до 1 балла, в левой руке до 2 баллов, в ногах до 2 баллов. Глубокие рефлексы с рук и ног D=S живые, без значимого расширения рефлексогенных зон. Патологических стопных знаков не выявлено. Динамические координаторные пробы оценить невозможно в силу пареза. Достоверных данных за чувствительные нарушения не выявлено. Тазовые функции контролирует

Самостоятельно не переворачивается, не садится, посаженная сидит с круглой спиной при заезде.

Ход реабилитации

Цели реабилитации

Основным запросом пациента при поступлении было **увеличение двигательной активности, вертикализация, выполнение всех двигательных переходов.** Специалисты центра обсудили задачи с мамой Ксении на общей встрече, были согласованы следующие цели на курс реабилитации:

- самостоятельные повороты в кровати
- садится из положения лежа через косое сидение
- улучшение динамического баланса сидя
- вертикализация и ходьба
- адаптация Ксении в положении сидя для приема пищи и игры
- двуручная деятельность в быту (умываться, принимать пищу, играть правой рукой)

На данный момент Ксения может пройти без поддержки 110 метров, со страховкой минимальной 500 метров, может двигаться по кушетке и двигаться на возвышенную поверхность в обе стороны, может из положения сидя встать с поверхности возвышенность которой не ниже 32 сантиметра, может удержать локтевой сустав в согнутом положении из положения лёжа (это говорит о динамике в руке)

Также может съесть порцию каши и супа правой рукой с сопроводительными движениями.левой рукой может принимать пищу самостоятельно. Может попить из пластмассового стакана, удерживая двумя руками, моет сидя у раковины руки, умывается двумя руками, лицо. Зубы чистит сама левой рукой.

Играет подключая в игру правую руку.

Дальнейший вектор- встать со стула с минимальной помощью, пройти без поддержки больше 110 метров, из положения лёжа в положения сидя сесть через левую стороны (минимальная помощь только в выходе на локоть).

Пациент зависит от окружающих. Зависимости от посторонней помощи средняя.

Во время реабилитации пациент проходил занятия по физической терапии, эрготерапии, механотерапии на тренажере Мотомед; логопед, массаж, гидрокинезотерапия. Объем занятий — 4-6 часов в день.

Клиническое течение болезни

За период реабилитации самочувствие Ксении было стабильным.

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации по занятиям.

Двигательная терапия

Необходимо ежедневно проводить гимнастику по рекомендациям физического терапевта

Массаж

Курс лечебного массажа рекомендуем проходить 1 раз в 3-6 месяцев. Это поможет мышцам правильно распределять нагрузку.

Обследования и консультации

Наблюдение невролога, ортопеда по месту жительства.

Для преодоления имеющихся нарушений пациент нуждается в двигательной реабилитации в условиях специализированного реабилитационного центра/отделений реабилитации

Контакты по инфекционным заболеваниям: не было.

Камелденова Динара Балажановна, лечащий врач

Колбин Иван Александрович, и.о. главного врача



