

ФКУ "ГБ МСЭ по Кемеровской области - Кузбассу" Минтруда России
Бюро медико-социальной экспертизы №22 (для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет)

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)
**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА,
ВЫДАВАЕМАЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

ИПРА ребенка-инвалида N 1253.22.42/2019
к протоколу проведения медико-социальной экспертизы N 1683.22.42/2019 от 16.12.2019 г.

Общие данные

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Третьякова Арина Александровна

1(1). Нуждаемость гражданина в оказании паллиативной медицинской помощи:

2. Дата рождения: день 19 месяц август год 2010

3. Возраст : 9 лет

4. Пол: 4.1 мужской 4.2 женский

5. Гражданство:

5.1 <input checked="" type="checkbox"/> гражданин Российской Федерации	5.2 <input type="checkbox"/> гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации	5.3 <input type="checkbox"/> лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации
--	---	---

6. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес места пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное место жительства за пределы Российской Федерации) (нужно отметить):

6.1. государство: Российская Федерация

6.2. индекс: 653052

6.3. субъект Российской Федерации: Кемеровская обл

6.4. район: _____

6.5. населенный пункт Прокопьевск г

6.6. улица: 10-й мкр

6.7. дом/корпус/строение: д. 3 / _____ / _____

6.8. квартира: 150

6.9. этаж проживания: 2

7. Лицо без определенного места жительства:

8. Наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации:

9. Наименование и адрес медицинской организации, направившей ребенка-инвалида на медико-социальную экспертизу: ГБУЗ КО "Прокопьевская городская детская больница"

10. ОГРН медицинской организации, направившей ребенка-инвалида на медико-социальную экспертизу:

Выписной эпикриз

Дата 25.06.2022, лечащий врач — Любовь Геннадьевна Николаева

Пациент Арина Александровна Третьякова, 11 лет

Реабилитация с 15.05.2022 г. по 25.06.2022 г.

Диагноз по МКБ 10.

Травматическая болезнь головного мозга. Последствия ушиба головного мозга тяжелой степени, САК, ВЖК). Постаноксическая энцефалопатия. Внутренняя асимметричная гидроцефалия, кисты в стволе мозолистого тела, субатрофия полушарий головного мозга. Посттравматическая эпилепсия. Акинетический мутизм с пониманием речи и эмоциональными реакциями. Псевдобульбарный синдром. Спастический тетрапарез. Носитель гастростомы и трахеостомы. Постинтубационный стеноз трахеи 3 ст. Лазерная коагуляция рубца трахеи под наркозом. Нарушение функции тазовых органов.

T90.5

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ.

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s110	Структура головного мозга.		
	Травматическое повреждение головного мозга		Травматическое повреждение головного мозга
s430	Структура дыхательной системы.		
	Постинтубационный стеноз трахеи Трахеостома		Постинтубационный стеноз трахеи Трахеостома
s530	Структура желудка.		
	Наличие гастростомы		Наличие гастростомы
b110	Функции сознания		
3	Малое состояние сознания-плюс	3	Малое состояние сознания-плюс
b130	Волевые и побудительные функции.		
3	Нарушение волевых функций, мотивации	3	Нарушение волевых функций, мотивации
b134	Функции сна.		
2	Сон тревожный с эпизодами вздрагиваний	2	Сон спокойный. Вздрагиваний и тиков нет
b140	Функции внимания.		
3	Нарушение устойчивости, сосредоточения. Переключения внимания	3	Нарушение устойчивости, сосредоточения. Переключения внимания
b152	Функции эмоций.		
2	Проявляет эмоции радости, но чаще родители отмечают плач	2	Проявляет эмоции радости, но чаще родители отмечают плач

Функции восприятия.			
b156			
2	Может совершать доступные действия по просьбе, но выполняет нерегулярно	2	Может совершать доступные действия по просьбе, выполняет регулярно
Функции голоса.			
b310			
2	Непроизвольно может издавать различные звуки	2	Непроизвольно может издавать различные звуки
Функция глотания			
B5105			
2	Ест мягкую пищу через рот в полном объеме и пьет, но не на регулярной основе и недостаточные объемы. Требуется допаивать через гастростому	2	Ест мягкую пищу через рот в полном объеме и пьет стабильно 200 мл. Требуется допаивать через гастростому
Функции толерантности к физической нагрузке.			
b 455			
2	Снижена толерантность, устает и плохо ест через рот	1	Адаптирована к нагрузке в центре. (Два приема еды в полном объеме через рот)
Функции дефекации.			
b525			
2	Запоры, стул один раз в 2 дня	1	Запоры, стул через день
Сила мышц всех конечностей.			
b7304			
.3	Тетрапарез	.3	Тетрапарез
Тонус мышц всех конечностей.			
b7354			
.2	Повышение тонуса в мышцах рук и ног по смешанному типу	.2	Повышение тонуса в мышцах рук и ног по смешанному типу

Жалобы. Пациентка в силу своего состояния жалоб не предъявляет.

Анамнез болезни. 22.09.2017 получила автодорожную травму, была сбита легковым автомобилем. Была госпитализирована в областную больницу г.Прокопьевска с ТСТ. 25.09.2017 переведена в Кемеровскую ОДКБ. Проводилась интенсивная терапия, состояние осложнилось ларинготрахеобронхитом, желудочным кровотечением, состоянием клинической смерти. Ребенок выписан на самостоятельном дыхании через трахеостому, впоследствии установлена гастростома, отмечались тонико-клонические судороги. С февраля по июнь 2019 года находилась на реабилитации в РЦ Три сестры. После проходила реабилитацию в Китае. и РЦ "Три сестры" В июне 2020г. перенесла обострение хронического бронхита, лечение цефтриаксоном закончено 08.07. С 13.06.21 по 24.06.21 находилась на стационарном лечении с диагнозом пневмония. В связи с ухудшением состояния, усилением кашля и ДН вновь была госпитализирована с 24.09.21 по 05.10.21 с диагнозом: Интерстициальное заболевание легких, неуточненное, как проявление постковидного синдрома (логнковид) ДН 2. Выписана с улучшением с рекомендацией пролонгированного курса АБ терапии (тобрамицин ингаляционно) Проходила курс восстановительного лечения в РЦ "Три сестры" с положительной динамикой. Затем находилась дома. соматически была стабильна, достигнута положительная динамика в глотании. Все приемы еды через рот, в том числе и жидкости. Гастростомой пользуются только для приема препаратов Поступила на очередной курс восстановительного лечения в РЦ Три сестры.

Анамнез жизни.

Перенесенные заболевания: Хронический бронхит

Интерстициальное заболевание легких, неуточненное, как проявление постковидного синдрома (логнковид) ДН 2. от 24.09.21. Аллергологический анамнез: не отягощен. Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А, В, С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает. Вредные привычки: отрицает.

Объективно при поступлении и выписке. Общее состояние удовлетворительное, температура 36,3. Кожные покровы обычные, носитель гастростомы, трахеостомы. Кожа вокруг трахеостомы и гастростомы чистая, сухая. Гастростома и трахеостома требуют замены. Отеки нет. Нормостеник, нормального питания. Рост 145 см, вес 37 кг, ИМТ 17,6 кг/м², недостаточная (дефицит) масса тела. Дыхание проводится во все отделы, SpO2 97 %, проводные шумы от трахеостомы. Дыхание с заглушкой на трахеостоме. Границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 100 / 60 мм. рт. ст., на правой руке 100 / 60 мм. рт. ст., ЧСС 78 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Мочеиспускание не контролирует. Стул не контролирует.

Неврологический статус при поступлении и при выписке. Малое состояние сознания с частичным пониманием речи и эмоциональными реакциями. Контакт затруднен. Глазные щели равномерные. Зрачки симметричные. Движения глазных яблок не ограничены. Фотореакция живая. Нистагма нет. Лицо симметричное. Язык прямо в полости рта. Точки выхода ветвей тройничного нерва безболезненные. Слух сохранен. Дисфония, дисфагия. Тетрапарез. Тонус в мышцах рук и ног повыше до 2б по Эшфорт. Спастики нет. Рефлексы глубокие и поверхностные с рук и ног: сохранены D=S. Патологические стопные знаки. Поза вынужденная. Посадка вынужденная. Тазовые функции сохранены, нет центрального контроля. Ортостатической гипотензии нет. Дермографизм розовый, нестойкий. Менингеальные знаки отсутствуют.

Ход реабилитации

Цели и результаты реабилитации.

Основным запросом при поступлении было: улучшить глотание, увеличить объем воды, принимаемой через рот, научить удерживать голову, восстановление других двигательных функций. Специалисты центра обсудили задачи с пациентом и его родными на общей встрече, были согласованы следующие направления на курс реабилитации:

- вертикализация в Глайдере с привлечением внимания для удержания головы
- баланс сидя с удержанием головы
- занятия с логопедом по улучшению глотания

Запланированные цели реабилитации достигнуты. Ариша быстрее включается в занятия, увеличилось время продуктивного контакта, быстрее выполняет команды, может поворачивать голову, не только следя за предметом, но и по просьбе.

Оценка по шкале FIM. 21 балл при 126 баллах максимально

Во время реабилитации пациент проходил занятия по физической терапии, эрготерапии, механотерапии на тренажере Мотомед; вертикализация в Глайдере, массаж; занятия с логопедом, психологом.

Клиническое течение болезни

Состояние пациентки в течение курса реабилитации оставалось стабильным и не препятствовало достижению реабилитационных целей. Гемодинамические показатели были в пределах рабочих значений.

- Проведена плановая замена трахеостомы

Медикаментозное лечение.

Кеппра	750 мг	Утро Вечер
Депакин-хроно	500 мг	Утро Вечер
Файкомпа	4 мг	На ночь
ПК-Мерц	150 мг 100	Утром В 17.00
Аквадетрим	3000 ед	Утром
Дюфалак	7 мл	Утром
Нутридринк	200 мл	1 раз поздний ужин

Рекомендации пациенту

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

Медикаменты

Базовая терапия. Прием препаратов должен быть ежедневным на постоянной основе.

Лекарство	Количество в день	Расписание	Для чего принимать
Левитирацетам (Кеппра)	Ежедневно	Утром и вечером по 750 мг 2 раза в день	Для профилактики возникновения судорожных приступов

Вальпроевая кислота (Депакин хроно)	Ежедневно	Утром и вечером 500 мг	Для профилактики возникновения судорожных приступов
Файкомпа	Ежедневно	На ночь 4 мг	Для профилактики возникновения судорожных приступов
Амантадин (ПК-Мерц)	Ежедневно	Утром и в 17.00 по 100 мг Возможно увеличение дозы до 150 мг утром и 100 мг в 17.00 на 10-14 дней с последующим возвращением к начальной дозе Контроль побочных явлений в виде усиления тиков, вздрагиваний, возбудимости	Для улучшения мозговой деятельности
Аквадетрим	Ежедневно	Утром 3000 ЕД (6 кап)	Для профилактики остеопороза, коррекция дефицита витамина Д
Дюфалак	Ежедневно	Утром 7 мл	Слабительное
Нутридринк или Нутрикомб	Ежедневно	Поздний ужин 200 мл	Нутритивная поддержка

Двигательная терапия

Необходимо продолжить ежедневные занятия физической терапией, учитывая рекомендации центра, видеоматериалы. Рекомендовано онлайн сопровождение физическим терапевтом

МАССАЖ

Курсы лечебного массажа не реже одного раза в 6 месяцев

УХОД

Профилактика пролежней

1. Регулярно меняйте положение тела — каждые 2–3 часа.
2. Постельное белье не должно быть влажным или мокрым.
3. Пользуйтесь специальными противопролежневыми средствами (матрас, противопролежневая подушка под копчик, держатели стоп, подушечки, наполненные гелем).

4. Активизируйте пациента, насколько это возможно.
5. Обеспечьте тщательный уход за кожей

ОБОРУДОВАНИЕ И СРЕДСТВА УХОДА

Для получения реабилитационного оборудования и средств ухода по индивидуальной программе реабилитации (ИПР) рекомендовано обратиться в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ):

- Корсет функционально-корректирующий 1 шт. ежегодно, с заменой по мере физиологического роста
- Корсет жесткой фиксации 1 шт. ежегодно, с заменой по мере физиологического роста
- Мотомед 2 в 1 для рук и ног (Viva)
- Вертикализатор

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение невролога, эпилептолога по месту жительства.

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Продолжить занятия с физическим терапевтом амбулаторно

Повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах. Не реже одного раза в 6 месяцев с целью поддержания достигнутых результатов и достижения следующей реабилитационной цели: адаптация к коляске без подголовника с устойчивым удержанием головы, все приемы еды и воды в полном объеме через рот

Лечащий врач Николаева Любовь Геннадьевна

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович

