



КЛИНИКА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

- ✓ СПЕЦИАЛИСТЫ ВСЕХ ПРОФИЛЕЙ
- ✓ КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ
- ✓ 2000 ВИДОВ АНАЛИЗОВ

ул. Карла Маркса д.3а
ул. Краснофлотская наб. д.4
ул. Татарский пер. д.22
тел. 780-060; 344-344
www.tkvm.ru
kvm.tver

Фамилия, имя, отчество: Маленький Максим Олегович

Возраст: 11 лет

Дата рождения: 24.06.2009

Адрес: Московская обл, г. Клин, ул 60 лет Комсомола, дом. 7/6 к 1, кв. 154

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дата приема: 19.05.2021

Аллергические реакции: не

выявлено, кроме «бытовой аллергии» (со слов мамы)

Жалобы: самостоятельно не ходит, стал плохо разгибать левую ногу в колене, приводит бедро внутрь, нарушение координации, гиперкинезы, ухудшение слуха на оба уха. (слуховой аппарат в октябре 2020г с 2 сторон). Хорошо учится, занимается спортом «карате». В повседневной жизни пользуется каляской активного типа.

Анамнез:

болен с рождения.

консультация сурдолога от 26.11.2019г: 2 сторонняя сенсоневральная тугоухость 2 ст. (снижение слуха заметили в 2017г)

УЗИ ОБП от 1.11.2019: увеличение селезенки, изменения в печени

МРТ головного мозга от 30.05.2012г: изменения в подкорковых ядрах — нуклеопатия в бледных шарах, участки гипомиелинизации в ПВ белом веществе теменных долей

МРА головного мозга от 21.10.2019: без патологии

МРТ головного мозга от 21.10.2019г: минимальная лейкопатия в перивентрикулярном белом веществе теменных долей (резидуального характера) киста клиновидной пазухи.

Последний курс стац. обследования в ДПНБ г. Москвы в 10.2019г.

Усиление спастичности в мышцах задней группы бедра в течении нескольких месяцев

Неврологический статус:

Сознание ясное. Ориентация в пространстве, времени не нарушены. Менингеальных знаков нет. Глазные щели D=S, объем движения глазных яблок не ограничен. Зрачки D=S, прямая и содружественная реакции зрачков на свет удовлетворительные. Корнеальные, конъюнктивальные рефлексы сохранены, D=S. Жевательные мышцы симметричны, отклонение нижней челюсти отсутствует. Болезненность точек выхода V нерва отсутствует, S=D. Лицо симметричное. Мимические пробы выполняет удовлетворительно. Нижнечелюстной, надбровный рефлексы симметричны. Слух снижен с 2 сторон, коррекция слуховыми аппаратами.

Мягкое небо при фонации сокращается симметрично, увуля - по средней линии. Глоточный, небный рефлексы живые, симметричные. Язык по средней линии, гипотрофии, фибрилляции мышц языка не отмечены. Положение плеч, лопаток симметричное, голова по средней линии. Объем пассивных и активных движений в конечностях ограничен в левой нижней конечности. Тонус мышц конечностей по дистоническому типу в верхних конечностях, правой нижней конечности, слева — по спастическому типу: Hamstring синдром слева, угол 60гр, + спастика в m. gracilis слева. Рефлексы с сухожилий двуглавой мышцы- средней живости, D=S; с сухожилий трехглавой мышцы- средней живости, D=S; с периоста лучевой кости- живые, D=S, коленные- живые, D=S; ахилловы- живые, D=S. Патологические рефлексы Бабинский с 2 сторон. Гиперкинезы генерализованные, умеренно выраженные координация нарушена за счет гиперкинезов. Самостоятельно не стоит, не ходит из-за проблем с нарушением мышечного тонуса. Интеллект по возрасту.

Диагнозы:

Основной: ДЦП, спастико-гиперкинетическая форма, GMFCS 3. НСТ с 2 сторон.

Рекомендовано:

1. ЛФК ежедневно
2. Ботулинотерапия в мышцы задней группы левого бедра 500 ЕД 2 раза в год
3. до проведения курса ботулинотерапии внутрь Баклосан 10 мг по 1/2т на ночь -3 - 5 дня, затем по 1т на ночь — длительно, отменить за 7 - 10 дней до курса ботулинотерапии
4. Плавание
5. Курсы восстановительного лечения в РЦ 2-3 раза в год
6. рентгенография ТБС при необходимости
7. наблюдение невролога, осмотр через 2-3 месяца

Врач- невролог, к.м.н.



Зуева Галина Анатольевна