

БУЗ УР «РДКБ МЗ УР»

УР, г.Ижевск, ул.Ленина, д.79

Отделение Психоневрологическое отделение №2

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 75462

Пациент **ПАРИФОНОВ АЛЕКСАНДР АРКАДЬЕВИЧ**

находился на стационарном лечении в отделении: Психоневрологическое отделение №2 с 17.03.2022 по 21.03.2022

Поступил в плановом порядке.

ДИАГНОЗ: G80.0 Детский церебральный паралич в форме двоякой гемиплегии (умеренный в руках и грубый в ногах). GMFCS IV. MACS II-III. Грубая задержка психо-речевого развития, умеренные глазодвигательные нарушения, нарушения функций тазовых органов по центральному типу.

Соп: Эпилепсия симптоматическая с частыми миоклоническими приступами. Медикаментозная ремиссия с 2019 года.

ЖАЛОБЫ: на задержку моторного и психического развития - сидит с опорой, может переварачиваться в обе стороны, не ползает, не стоит, не ходит, говорит до 10 слов, жует сам, редко поперхивается, обращенную речь понимает.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ: Болен с раннего возраста.

Наблюдается у невролога. Ребенок-инвалид до 18 лет.

Получал лечение постоянно келпра по 150 мг 2 раза в день - Адели в августе-сентябре 2021. Динамика отмечается слабо положительная.

Поступает с целью обследования и лечения первично с целью первичной ботулинотерапии.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: Сознание ясное, реакция на окружающих адекватная. Менингеальные симптомы отрицательные. Глазные щели симметричные, объем движений глазных яблок не ограничен. За молоточком не следит. Диплопии нет, страбизм расходящийся за счет левого глаза. Зрачки равные, реакция на свет содружественная, прямая. Рефлексы: надбровный, конъюнктивальный, корнеальный, нижнечелюстной живые. Лобные, носогубные складки симметричные. Мягкое небо подвижное, язычок по средней линии. Глотание не нарушено. Голос звонкий. Небный и глоточный рефлексы живые. Саливация не нарушена. Положение плеч и лопаток симметрично, голова по средней линии. Ограничение объема активных движений в конечностях, больше в руках. Тонус мышц пирамидный в верхних и нижних конечностях, больше справа. Сухожильно-периостальные рефлексы высокие с расширением рефлексогенных зон в верхних и нижних конечностях, больше справа. Кожные рефлексы живые. Трофика не нарушена. Клонусов нет. Рефлекс Бабинского с двух сторон. Гиперкинезов нет. Опора на носочки. Потоотделение норма, температура тела 36,6°C, дермографизм красный, стойкий.

ЗА ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ в СТАЦИОНАРЕ ПРОВЕДЕНО СЛЕДУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ: ботокс 100 ед

ИСХОД ГОСПИТАЛИЗАЦИИ: выписан.Состояние при выписке: улучшение состояния

РЕКОМЕНДАЦИИ при ВЫПИСКЕ:

- * Наблюдение невролога по месту жительства;
 - * Ограничить тепловые процедуры, прием витаминов группы В на 2 недели
 - * Мед.отвод от вакцинации на 1 месяц
- Проведение курса реабилитации через 2 недели.

-В контакте с инфекция ми не был (а)

Лечащий врач _____ Краснова А.Н.

Заведующий отделением _____ Краснова А.Н.

Экземпляр выписки из истории болезни получил _____ Парифонов А.А.

Лист нетрудоспособности получил _____ Парифонов А.А.

Получите сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости в личном кабинете "Мое здоровье" на портале Госуслуг.

Протокол введения препарата для ботулинотерапии

Ф.И.О. пациента Подари ЗАВТРА! Ботокс
Савицкая Александра Александровна

Возраст пациента 5 лет Вес (кг) 15 кг Пол М Ж

Процедура первичная, повторная

Описание, схема и детали процедуры:

Серия, номер препарата _____ Срок годности 05.2024

Восстановление 2,0 мл 0,9% р-ра NaCl/фл. 100 ЕД

ЭМГ-контроль: да нет УЗ-контроль: да нет

Инъеклируемые мышцы	S	D
m. brachialis		100Д
m. brachioradialis		
m. biceps brachii		100Д
m. pronator teres		
m. pronator quadratus		
m. flexor carpi radialis (FCR)		
m. flexor carpi ulnaris (FCU)		
m. flexor digitorum profundus (FDP)		
m. flexor digitorum superficialis (FDS)		
m. flexor pollicis brevis		
m. opponens pollicis		
m. adductor pollicis		
m. soleus		
m. gastrocnemius		
m. tibialis posterior		
m. semitendinosus, m. semimembranosus,	100Д	100Д
m. biceps femoris		
m. adductor longus,		
m. adductor brevis, m. adductor magnus, m. gracilis	150Д и 150Д	150Д и 150Д
Общая введенная доза, ЕД	1000 ЕД	

Дополнительные рекомендации после проведения процедуры и меры по улучшению результатов ботулинотерапии:

- Совершать активные движения инъекционными мышцами в течение первых часов после инъекции;
- Не рекомендуется ложиться в течение 3-4 часов после процедуры;
- Не согревать область инъекции;
- Не рекомендуется прием алкоголя в течение 14 дней после инъекции.

Подпись врача Зисман Дата « 24 » 03 20 22

Подпись пациента Макурова Дата « 21 » 03 20 22