

Подари ЗАВТРА!

СЕМЕЙНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА

ФИО Пересажко Александр Александрович

Жалобы на неуверенность, шаткость, качливость, слабость в руках и ногах, шевеление в них. У-р слабости, спотыкание, падает часто. У-р слабости в руках много (руки удерживать),

Анамнез слабость правой руки. Не может писать, читать, считать. Слет по 10 ступеней лестницы. Обучился не может. Проглотил воду с ложкой 20 лет. Ранее черепно-мозговая травма

Перенесенные заболевания : tbc, хр гепатит отрицает. Наследственность не отягощена ду погу умирает с комой и гибнет, детство. мать. Умирает от рака в 50 лет в 20 лет и 20 лет и 20 лет. Кошка и ребенок живут. Печень не функционирует.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

Менингеальные absent Ригидность мышц п.п. Кернига

ЧМН: зрачки S-D Фотореакции живые ослаблены Нистагм: нет вправо влево частый редкий

Движение глазных яблок: в полном объеме слабость конвергенции S-D слабость окуломоторов IV VIS D реакция, спазм, вл. не реагирует на свет раздражители.

Носогубные складки равны мягче сглажена S-D

Глоточный рефлекс сохранен оживлен

Язык по средней линии дивагация вправо

Тонус: обычный снижен повышен по пирамидному подкорковому типу сохранный в ногах руках справа слева дети

Сухожильно-периостальные рефлексы: средней живости оживлены высокие

С рук: S-D живые

С ног: S-D высокие

Брюшные: S-D вялые торпидные

Патологические нет Бабинского Россолимо S-D Маринеску-Радовичу S-D

Парезы: нет силы ног 3 балла S-D рук 35 балла S-D

Чувствительные расстройства: нет, по центральному S D

корешковому _____ (поли) невральному _____ типу

Координаторные пробы выполняют ПНП ПКП с тремором интенцией S-D промах S-D

В позе Ромберга устойчив раскачивается падает

Пальпация позвоночника (без) болезненна

C0-C1-C2-C3-C4-C5-C6-C7-Th1-Th2-Th3-Th4-Th5-Th6-Th7-Th8-Th9-Th10-Th11-Th12-L1-L2-L3-L4-L5-S1

Симптом Ласега нет справа слева. Нери (+) (+) на уровне

Движения в позвоночнике в полном объеме, нарушение подвижности в шейном отделе позвоночника, ограничение ротации вправо, влево, наклона вперед, назад, бокового наклона вправо, влево;

грудном отделе позвоночника, ограничение ротации вправо, влево, наклона вперед, назад, бокового наклона вправо, влево;

в поясничном отделе позвоночника, ограничение ротации вправо, влево, наклона вперед, назад, бокового наклона вправо, влево;

наклон вперед выполнить не может, но не достает руками _____ см

дефанс мышц нет I ст II ст III ст больше слева справа

сколиоз: нет, гомолатеральный, гетеролатеральный право-, лево- сторонний, S-образный I ст II ст III ст IV ст.

Прочие нарушения

Атлантально-затылочная дисфункция шейного отдела позвоночника.

с синдромом мышечной слабости справа шейного отдела позвоночника, дисфункция шейного отдела позвоночника.

Б.Ч.И. Диагноз Синдром Леммиса - гастрит с нарушением моторики желудка со вторичной дисфункцией шейного отдела позвоночника.

Рекомендации лечебная гимнастика шейного отдела позвоночника.

Обследование гастроэнтеролог в отделении гастроэнтерологии больницы по ФФТ от 18.06.19.

СМТ. Статистический метод исследования, исследование шейного отдела позвоночника.

Консультации специалистов информация в плане дисфункции шейного отдела позвоночника, мышечной слабости шейного отдела позвоночника, дисфункции шейного отдела позвоночника, дисфункция шейного отдела позвоночника.

Лечебные мероприятия

1. Немедикаментозная терапия (ЛФК, массаж, физиолечение)

- ФФТ 2 раз в нед + ФФТ ам
- курс массажа, лечебная гимнастика шейного отдела позвоночника;

2. Медикаментозная терапия - курс лечения препаратами (НПВС, миорелаксанты)

- лечение в каб. физотерапии 4 ф/нед;

Лист нетрудоспособности: № _____ с _____ по _____ 20__ г.

Явка на прием « _____ » _____ 20__ г.

Врач - Басиди.
- лечение ортопедом. обмен суставов + суставы;
- таб. Доломит 100 мг x 2 ф/нед пошт.

С обследованием и лечением согласен

Подпись пациента _____

Подпись врача _____

«09» 10 20__ г.