



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

"РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

- филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего
образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени
Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(РДКБ - филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ДЕТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР

РДКБ - филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Высотная ул., д. 4а
Московская область, г. Подольск, 142117

Тел. +7 (495) 580-52-45
доб: 10-11

E-mail: fdrc_common@rdkb.ru

САВОЧКИНА УЛЬЯНА ЕВГЕНЬЕВНА

ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии)
индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН
(ОГРНИП): РДКБ Федеральный детский реабилитационный центр Кораблик, 1027739054420

Наименование отделения (структурного подразделения):

с 20.05.2026 08:39 - Детское нейрореабилитационное отделение для детей старшего
возраста

Номер медицинской карты:

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): Савочкина Ульяна Евгеньевна

Дата рождения: 09.06.2015 Пол: Ж

Регистрация по месту жительства:

Регистрация по месту пребывания:

Поступил: в стационар - 1

Период нахождения в стационаре: 20 мая 2026 г. 8 час. 39 мин. по

Количество дней нахождения в медицинской организации: 9 д

Исход госпитализации: выписан из стационара

Результат госпитализации: улучшение

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Общее состояние при выписке: удовлетворительное

Дополнительная информация: В результате проведенных реабилитационных мероприятий
отмечается положительная динамика в развитии психомоторного контроля верхних и нижних
конечностей, увеличение активных движений конечностей, увеличение силы мышц конечностей и
спины, улучшение походки и выносливости, ребенок стал передвигаться самостоятельно на более
длинные дистанции.

Полис ОМС:

Страховая компания:

Дата выдачи полиса:

Представитель пациента: (

Направлен учреждением: Другие МО (Другие ЛПУ)

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Спастическая тетраплегия код по МКБ G82.4

Спастическая тетраплегия.

Спастический тетрапарез.

Сопутствующие заболевания: Последствия внутричерепной травмы код по МКБ T90.5

Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г. ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения.

Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы код по МКБ M21.6

Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г.

Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками код по МКБ G40.1

Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками.

Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г.

Состояние при поступлении

Жалобы

снижение двигательных навыков после ДТП (самостоятельно ходит в пределах палаты, с поддержкой по коридору), нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.

Анамнез заболевания

с весом -2980гр, ростом - 50см, по Апгар 8/9. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29.07.2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП. Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022

Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка; признаки желудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости; определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий - с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

В настоящее время наблюдается у невролога с диагнозом: Спастический тетрапарез.

Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г. ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения.

Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками.

Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г.

Наблюдается у офтальмолога с диагнозом:

Ротаторный нистагм.

Расходящееся содружественное косоглазие. Состояние после хемоденервации наружной прямой глазодвигательной мышцы OD, OS от 17.12.26.

Атрофия зрительного нерва.

ЧАЭН OU.

Астигматизм.

Сложный миопический астигматизм. (H52.2)

Наблюдается у ортопеда с диагнозом: Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г.

Наблюдается эпилептологом, принимает кеппру 2000мг 2 раза в день.

НВЭМ от 10.11.25: Замедление корковой ритмики. Доминантный ритм сформирован в соответствии с возрастом. Региональная эпилептиформная активность в в левой лобно-центральной области, левой теменно-височной области, в правой центрально-теменно-височной области. Индекс эпиактивности низкий. Эпиприступов и ЭЭГ-паттернов не зарегистрировано.

Поступает в ФДРЦ повторно планово на реабилитацию..

Анамнез жизни

Наследственность: не отягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г.. Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК.. Реакция на: нет.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Видимых костно-травматических изменений на момент осмотра не выявлено.

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: нет. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены. Дополнительные сведения: санитарная обработка не проводилась, педикулез и чесотка не обнаружены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме. Описание состояния суставов: без изменений. Деформация позвоночника: нет. Дополнительные сведения: множественная сгибательно-приводящие установки в суставах конечностей. Эквинусная деформация левой стопы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 22 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. SPO2: 98 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

SpO2: 98 %; Систолическое давление: 90 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 61 мм.рт.ст.; ЧСС: 89 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные.

Подробно

Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Характер стула: регулярный. Патологические примеси: отсутствуют.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по женскому типу.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное. Дополнительные сведения: расходящееся косоглазие.

Неврологический статус (педиатрический).

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: Общемозговой и менингеальной симптоматики нет.

Ребенок говорит, речь замедленная, прерывистая, нечеткая. Обращенную речь понимает частично. Простые инструкции частично выполняет. Навыки самообслуживания частично утрачены. В контакт вступает.

Обоняние ориентировочно не нарушено. Зрение снижено. Глазные щели симметричные, зрачки округлые $D=S$, фотореакции живые, симметричные. Объем движений глазных яблок ограничен незначительно влево, разностояние глазных яблок, нистагм постоянный ротаторный. Расходящееся косоглазие. Нарушение конвергенции.

Точки выхода тройничного нерва безболезненные. Нижняя челюсть по средней линии, подвижность не нарушена.

Лицо симметрично. Слух не снижен. Нистагм постоянный ротаторный.

Глоточный, небный рефлексы живые, симметричные. Голос громкий. Uvula по средней линии. Грудинно-ключично-сосцевидная мышца - трофика не нарушена, сила снижена.

Язык по средней линии. Объем движений языка в норме.

Голову держит, переворачивается, сидит, стоит, ходит самостоятельно в пределах палаты, с поддержкой на более дальние расстояния до 100м. Объем активных движений в конечностях неполный. Эквино-варусно-приведенная установка левой стопы.

Мышечная сила в верхних конечностях 3-3-3 б с обеих сторон. В нажатии кнопок участвует большой палец правой кисти.

Мышечная сила в нижних конечностях 3-3-3 б с обеих сторон. Мышечный тонус снижен в конечностях с обеих сторон. Сухожильные рефлексы повышены, $D>S$. Брюшные рефлексы средней живости, симметричные. Патологические рефлексы - Бабинского с обеих сторон.

Гемипарез слева.

Координаторные пробы: ПНП - дисметрия с обеих сторон.

Тазовые функции контролирует.

Диагноз при поступлении

Основное заболевание: Спастическая тетраплегия код по МКБ G82.4

Спастическая тетраплегия

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Консультация специалиста

Врач по лечебной физкультуре. 20.05.2026 14:15:04

В01.020.001 ЕРМЫШКО Е. Н. Жалобы: снижение двигательных навыков после ДТП (самостоятельно ходит в пределах палаты, с поддержкой по коридору), нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.

Наследственность: не отягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г.

Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК. Реакция на:

с весом -2980гр, ростом - 50см, по Апгар 8/9б. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29.07.2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП. Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022. Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка: признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки

верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости: определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий- с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

В настоящее время наблюдается у невролога с диагнозом: Спастичекый тетрапарез.

Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г. ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения.

Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками.

Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г.

Наблюдается у офтальмолога с диагнозом:

Ротаторный нистагм.

Расходящееся содружественное косоглазие. Состояние после хемоденервации наружной прямой глазодвигательной мышцы OD, OS от 17.12.26.

Атрофия зрительного нерва.

ЧАЗН OU.

Астигматизм.

Сложный миопический астигматизм. (H52.2)

Наблюдается у ортопеда с диагнозом: Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г.

Наблюдается эпилептологом, принимает кеппру 2000мг 2 раза в день.

НВЭМ от 10.11.25: Замедление корковой ритмики. Доминантный ритм сформирован в соответствии с возрастом. Региональная эпилептиформная активность в в левой лобно-центральной области, левой теменно-височной области, в правой центрально-теменно-височной области. Индекс эпилептиформности низкий. Эпилепсии и ЭЭГ-паттернов не зарегистрировано.

Поступает в ФДРЦ повторно планово на реабилитацию.

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Дополнительные сведения: санитарная обработка не проводилась, педикулез и чесотка не обнаружены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Деформация позвоночника: нет. Дополнительные сведения: множественная сгибательно-приводящие установки в суставах конечностей. Эквинусная деформация левой стопы.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 22 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание дыхания: . SPO2: 98 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 90 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 61 мм.рт.ст.; ЧСС: 89 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные.

Подробно

Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Характер стула: регулярный. Патологические примеси: отсутствуют.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное. Дополнительные сведения: расходящееся косоглазие.

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Контактность пациента: контактен. Выполняет инструкции: простые.

МКФ: Диагноз по МКФ:

b7101.3 (Подвижность нескольких суставов)

b7305.2 (Сила мышц туловища)

b7354.2 (Тонус мышц всех конечностей)

d4500.3.2 (Ходьба на короткие расстояния)

Консультация врача по лечебной физкультуре ФИО: Ермышко Елена Николаевна. Дата заполнения: 20.05.2026 00:00. Описание: ЧСС 89 уд мин. ЧД 22 в мин. В сознании. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. При осмотре осанки по сколиотическому типу. Передвигается в коляске. Может самостоятельно сесть из положения лежа, затруднен переворот. Не стоит самостоятельно. Трансфер кровать-кресло осуществляет. Поясничный гиперлордоз. Тугоподвижность в локтевых, коленных, голеностопных суставах, пронаторные установки предплечья. S>D.. Мышечная сила в верхних конечностях снижена до 3+ баллов, проксимально, дистально 2 балла, в нижних конечностях 4 балла слева, 3+ справа.; На момент осмотра очаговой и менингеальной симптоматики нет. .

Рекомендации: - укрепление мышц корпуса,

-профилактика формирования контрактур.

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): расширение моторной активности, профилактика формирования контрактур, расширение дистанции ходьбы в пределах помещения. . Мера восстановления: частично. Прогнозируемый результат: достижение компенсации утраченных функций.

Реабилитационный прогноз: относительно благоприятный. Реабилитационный потенциал пациента: низкий.

Программа

Задачи: Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, для укрепления мышц корпуса, суставная гимнастика, ходьба, расширение моторной активности, дыхательная гимнастика. Баланстерапия, Массаж нижней конечности и поясницы, Индивидуальное занятие лечебной физкультурой в бассейне.

Диагноз: Клинический Сопутствующий Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками. Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г. (G40.1)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения. (T90.5)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г. (M21.6)

Диагноз: Клинический Основной Спастическая тетраплегия.

Спастический тетрапарез. (G82.4)

Заключение: Учитывая жалобы на снижение двигательных навыков после ДТП (самостоятельно ходит в пределах палаты, с поддержкой по коридору), нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей, данный анамнез, клиническую картину заболевания, рекомендован курс ИПР: Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, для укрепления мышц корпуса, суставная гимнастика, ходьба, расширение моторной активности,

дыхательная гимнастика. Баланстерапия,

Массаж нижней конечности и поясницы, Индивидуальное занятие лечебной физкультурой в бассейне.

Рекомендации: Рекомендовано регулярно посещать назначенный курс ИПР согласно графика процедур.

Врач - физиотерапевт. 20.05.2026 14:12:02

В01.054.001 ЧИХАНАТОВ Е. Ю. Жалобы: снижение двигательных навыков после ДТП(самостоятельно ходит в пределах палаты ,с поддержкой по коридору),нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.
Наследственность: не отягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г.. Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК.. Реакция на: нет.

с весом -2980гр, ростом- 50см,по Аппгар 8/9б. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29.07.2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП; Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022
Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III; признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка; признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости; определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий- с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

Консультирована эпилептологом от 02.2024: данных за эпилепсию нет.

Поступает в ФДРЦ повторно планово..

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: нет. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены. Дополнительные сведения: санитарная обработка не проводилась, педикулез и чесотка не обнаружены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме. Описание состояния суставов: без изменений. Деформация позвоночника: нет. Дополнительные сведения: множественная сгибательно-приводящие установки в суставах конечностей. Эквиinusная деформация левой стопы.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 22 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание дыхания: . SPO2: 98 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

SpO2: 98 %; Систолическое давление: 90 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 61 мм.рт.ст.; ЧСС: 89 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные.

Подробно

Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Форма живота:

округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Характер стула: регулярный. Патологические примеси: отсутствуют.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по женскому типу.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное. Дополнительные сведения: расходящееся косоглазие.

Диагноз: Клинический Сопутствующий Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками. Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г. (G40.1)

Диагноз: Клинический Основной Спастическая тетраплегия.

Спастический тетрапарез. (G82.4)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г ДАП III. Контужный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения. (T90.5)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г. (M21.6)

Заключение: получает противосудорожную терапию.

аппаратная ФТ противопоказана.

от ванн мать отказалась..

. 20.05.2026 16:39:03

B05.069.006 КОЧКА Н. В.

с весом -2980гр, ростом- 50см, по Алгар 8/96. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29.07.2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контужный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП; Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022. Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка: признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости: определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий- с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

В настоящее время наблюдается у невролога с диагнозом: Спастический тетрапарез.

Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г. ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения.

Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками.

Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г.

Наблюдается у офтальмолога с диагнозом:

Ротаторный нистагм.

Расходящееся содружественное косоглазие. Состояние после хемоденервации наружной прямой глазодвигательной мышцы OD, OS от 17.12.26.

Атрофия зрительного нерва.

ЧА3Н OU.

Астигматизм.

Сложный миопический астигматизм. (H52.2)

Наблюдается у ортопеда с диагнозом: Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г.

Наблюдается эпилептологом, принимает келпру 2000мг 2 раза в день.

НВЭМ от 10.11.25: Замедление корковой ритмики. Доминантный ритм сформирован в соответствии с возрастом. Региональная эпилептиформная активность в в левой лобно-центральной области, левой теменно-височной области, в правой центрально-теменно-височной области. Индекс элиактивности низкий. Эпиприступов и ЭЭГ-паттернов не зарегистрировано.

Поступает в ФДРЦ повторно планово на реабилитацию..

Наследственность: неотягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г..

Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК.. Реакция на: нет.

Описание

: Ребенок поступил в отделение на плановую госпитализацию повторно, в сопровождении мамы. Последствие ЧМТ в результате ДТП. Спастическая тетраплегия. Нарушение когнитивных функций. .

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Контактность пациента: контактен.

МКФ. Диагноз по МКФ:

b310.2 (Функции голоса)

b320.2 (Функции артикуляции)

b330.3 (Функции беглости и ритма речи)

Консультация медицинского логопеда Описание: В контакт вступает. Затруднено понимание обращенной речи. В экспрессивной речи преобладают отдельные слова и простые фразы.

Наблюдаются сложности с чтением: читает медленно, теряет строку..

Рекомендации: Занятия с логопедом..

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): Восстановление все компонентов речи.. Задачи: 1. Восстановление подвижности мышц артикуляционного аппарата.

2. Нормализация речевого дыхания.

3. Коррекция звукопроизношения.

4. Восстановление лексико-грамматической стороны речи.

5. Восстановление слоговой структуры слова.

Программа

Абсолютные противопоказания к проведению реабилитации: не выявлены.

Медико-логопедическое обследование

Лицевая мускулатура: без четкой асимметрии.

Состояние артикуляционного аппарата

Зубы: в пределах нормы. Мягкое небо: малоподвижное. Uvula: по средней линии.

Язык

Состояние: строение в норме. Функциональное положение: по средней линии. Объем движений: незначительно ограничен. Тонус: дистония. Темп движений: замедленен.

Ротовая полость

Глотание: сохранено. Жевание: сохранено. Непроизвольные и насильственные движения: фасцикуляции.

Дыхание

Фонационный выдох: укороченный. Синхронность дыхания, голоса, артикуляции: легкая дискоординация.

Голос

Сила: слабый. Тембр: тусклый. Голосовые модуляции: маломодулированный голос.

Речь

Степень разборчивости речи: нечеткая. Темп речи: замедленен. Ритмическая сторона речи: растянутая. Контакт вербальный: продуктивный. Спонтанная речь: развернутая фраза. Понимание ситуативных вопросов: понимает. Выполнение простых инструкций: выполняет.

Результат

Сумма: 26. Результат: Выявлены нарушения речи/когнитивных функций разной степени выраженности.

Заключение: Системное нарушение речи в структуре основного диагноза (афазия). Дизартрия тяжелой степени выраженности.

Рекомендации: Рекомендованы занятия с логопедом. Направленность коррекционной работы: развитие артикуляционной моторики, речевого дыхания, голосообразования, восстановление импрессивной и экспрессивной речи.

Медицинский психолог. 21.05.2026 09:36:23

B01.070.009 ВАСИЛЕНКО И. Н. Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. Описание дыхания:

Жалобы: нарушение двигательных навыков после ДТП, нарушение речи, снижение когнитивных функций.

Наследственность: не отягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г..

Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК. Реакция на:

с весом -2980гр, ростом - 88см, по Алгар 8/9б. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29.07.2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени, ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП; Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022. Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намента и извилин мозжечка: признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости: определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий - с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

Консультирована эпилептологом от 02.2024: данных за эпилепсию нет.

Поступает в ФДРЦ повторно планово.

Контакту: доступен (продуктивный). Ориентация в месте: ориентирован. Ориентация в собственной личности: ориентирован. Сознание: ясное. Эмоциональный фон: Ровный, спокойный.

Психологический статус: Периодическая реабилитация. Поступила в сопровождении мамы.

Основной диагноз: Спастическая тетраплегия. После черепно-мозговой травмы в результате ДТП, произошло нарушение когнитивных функций, нарушение речи. За период реабилитационных и лечебных манипуляций речь стала восстанавливаться (появляются слова, фразы, короткие предложения). Нарушение моторных функций. Первичная консультация в палате в присутствии мамы. Объективно: девочка в контакт вступает охотно. Приветлива, доброжелательна. Визуальный контакт устанавливает и удерживает. Мимика живая. Тактильному контакту доступна. Эмоциональный фон ровный, спокойный. Преобладающий фон настроения положительный, устойчивый на протяжении всей консультации. Реакции на одобрение/неодобрение со стороны взрослого сформированы. Обращенную речь понимает. Коммуникацию осуществляет с помощью речи, которая представлена короткими фразами, короткими предложениями, отдельными словами. Говорит медленно, прерывисто, не четко. На поставленные вопросы отвечает в плане заданного. Активный словарный запас снижен. Пассивный словарный запас достаточен. Познавательная деятельность развита. Ребенок демонстрирует интерес к предъявленным заданиям. Работоспособность снижена, темп деятельности не устойчивый. Простые инструкции выполняет. Навыки самообслуживания частично утрачены. Поведение ровное, спокойное. Деадаптивных форм не установлено. Особенности крупной и мелкой моторики: с нарушениями по причине основного заболевания. Психокоррекционная работа: Психологическое сопровождение, психологическая коррекция в индивидуальной и групповой форме.

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Контактность пациента: контактен.

МКФ. Диагноз по МКФ:

b140.2 (Функции внимания)

b144.2 (Функции памяти)

b147.2 (Психомоторные функции)

d398.2.2 (Общение, другое уточненное)

Консультация медицинского психолога ФИО: Василенко Ирина Николаевна. Дата заполнения: 20.05.2026 00:00.

Рекомендации: Учитывая данные первичной консультации, запрос мамы, рекомендовано назначить курс групповых коррекционных занятий, направленных на формирование коммуникативных навыков, стимуляцию речевой активности, курс индивидуальных коррекционных занятий, направленных на восстановление и развитие психомоторного, когнитивного компонентов.

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): 1. Стимуляция речевой активности, развитие коммуникативных навыков.

2. Восстановление и развитие психомоторного компонента психической деятельности.

3. Развитие когнитивных функций. Мера восстановления: частично. Прогнозируемый результат: восстановление нарушенных функций.

Реабилитационный прогноз: относительно благоприятный. Реабилитационный потенциал пациента: умеренный.

Диагноз: Клинический Основной Спастическая тетраплегия (G82.4)

Заключение: Рекомендован курс коррекционных занятий в индивидуальной и групповой форме.

Рекомендации: РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ГОСПИТАЛЬНОМ КЛАСТЕРЕ

1. Рекомендуемая форма обучения: групповая

2. Рекомендованное время занятий 20 минут

3. Наличие нарушений: нарушения опорно-двигательного аппарата, речевые

4. Реакции на ситуации успеха и неудачи: адекватные

5. Агрессивности, конфликтности: нет.

. 21.05.2026 17:28:40

В05.069.009 АМИРХАНОВА Т. А. Осмотр эрготерапевта

Вид осмотра: первичный. С нарушениями функций: левой верхней конечности.

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. Описание дыхания:

Наследственность: неотягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия. Перенесенные заболевания: ОРВИ, ветряная оспа 2019г. Перенесенные травмы: ДТП.

Перенесенные операции: 2022г- трахеостомия, гастростомия

23.01.24- реконструкция левой стопы. Постоянно принимает: келпра. Реакция на: нет. Сведения о профилактических прививках: да. Описание: от кори привита 2р

ЛСТ от 06.03.24- отн

с весом 2980 гр ростом-50 см Период адаптации б/о. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту.

29.07.2022 ребенок перенес ДТП катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была

госпитализирована в стационар Д: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП

Перенесенные травмы: перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа со смещением. Ушибленная рана области лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

перенесла операции, получала стационарное лечение. Госпитализация в ФДРЦ повторная плановая на восстановительное лечение ..

Диагноз: Клинический Сопутствующий Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г. ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения. (Т90.5)

Диагноз: Клинический Основной Спастическая тетраплегия (G82.4)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г. (M21.6)

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Контактность пациента: контактен. Выполняет инструкции: по показу. Паллиативная помощь: не требуется. Ребенок из многодетной семьи: нет.

МКФ. Диагноз по МКФ:

Консультация эрготерапевта Описание: Ребенок проходит реабилитацию в сопровождении мамы. Ходит с поддержкой, есть нарушение походки, стоит с опорой, сидит, удерживает положение головы. Понимает обращенную речь, легко идет на контакт, речь нарушена, выполняет инструкции с помощью взрослых. Ведущая рука правая, мелкая моторика развита слабо. Способна дотянуться до предмета, захватить его, удержать и отпустить правой рукой, а левой испытывает затруднения. Не пользуется предметами личной гигиены, обслуживает себя с помощью взрослых. Навыки жевания и глотания не нарушены..

Рекомендации: провести со специалистом по эргореабилитации 1 диагностическое занятие..

Программа

Абсолютные противопоказания к проведению реабилитации: не выявлены.

FIM: 77/126 (Самообслуживание 26/42, Контроль функции тазовых органов 10/14, Перемещение 13/21, Подвижность 6/14, Общение 9/14, Социальная активность 13/21);

Заключение: Развивать мелкую моторику левой руки, умение себя обслуживать..

Рекомендации: рекомендую использовать подвесную грушу, мяч для толкания и формирования концентрации внимания, силы, координации. Работать над умением одеваться, использовать адаптивную одежду. Активизировать мелкую моторику рук, активно использовать две руки в процессе работы с мозаикой, конструктором, столовыми приборами. Следить за положением шеи и головы. Подробные рекомендации даны сопровождающему лицу..

Медицинский психолог. 27.05.2026 09:37:27

В01.070.009 ВАСИЛЕНКО И. Н. Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. Описание дыхания: ..

Жалобы: нарушение двигательных навыков после ДТП, нарушение речи, снижение когнитивных функций..

Наследственность: не отягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г..

Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК.. Реакция на:

с весом -2980гр, ростом- 50см, по Апгар 8/95. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29 07 2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП; Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века

справа. Закрытая травма грудной клетка. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022. Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка; признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости: определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий- с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

Консультирована эпилептологом от 02.2024: данных за эпилепсию нет.

Поступает в ФДРЦ повторно планово..

Контакту: доступен (продуктивный). Ориентация в месте: ориентирован. Ориентация в собственной личности: ориентирован. Сознание: ясное. Эмоциональный фон: Ровный, спокойный. Психологический статус: Периодическая реабилитация. Поступила в сопровождении мамы. Основной диагноз: Спастическая тетраплегия. После черепно-мозговой травмы в результате ДТП, произошло нарушение когнитивных функций, нарушение речи. За период реабилитационных и лечебных манипуляций речь стала восстанавливаться (появляются слова, фразы, короткие предложения). Нарушение моторных функций. Первичная консультация в палате в присутствии мамы. Объективно: девочка в контакт вступает охотно. Приветлива, доброжелательна. Визуальный контакт устанавливает и удерживает. Мимика живая. Тактильному контакту доступна. Эмоциональный фон ровный, спокойный. Преобладающий фон настроения положительный, устойчивый на протяжении всей консультации. Реакции на одобрение/неодобрение со стороны взрослого сформированы. Обращенную речь понимает. Коммуникацию осуществляет с помощью речи, которая представлена короткими фразами, короткими предложениями, отдельными словами. Говорит медленно, прерывисто, не четко. На поставленные вопросы отвечает в плане заданного. Активный словарный запас снижен. Пассивный словарный запас достаточен. Познавательная деятельность развита. Ребенок демонстрирует интерес к предъявленным заданиям. Работоспособность снижена, темп деятельности не устойчивый. Простые инструкции выполняет. Навыки самообслуживания частично утрачены. Поведение ровное, спокойное. Деадаптивных форм не установлено. Особенности крупной и мелкой моторики: с нарушениями по причине основного заболевания. Психокоррекционная работа: Психологическое сопровождение, психологическая коррекция в индивидуальной и групповой форме..

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Контактность пациента: контактен.

МКФ. Диагноз по МКФ:

b140.2 (Функции внимания)

b144.2 (Функции памяти)

b147.2 (Психомоторные функции)

d398.2.2 (Общение, другое уточненное)

Консультация медицинского психолога ФИО: Василенко Ирина Николаевна. Дата заполнения: 26.05.2026 00:00. Описание: Девочка высоко мотивирована, проявляет активный интерес к предложенным формам работы, инициативна, позитивно настроена. Динамика по развитию поставленных задач хорошая, заметна в рамках одного занятия. .

Рекомендации:

Продолжить курс коррекционных занятий..

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): 1. Стимуляция речевой активности, развитие коммуникативных навыков.

2. Восстановление и развитие психомоторного компонента психической деятельности.

3. Развитие когнитивных функций.. Мера восстановления: частично. Прогнозируемый результат: восстановление нарушенных функций.

Реабилитационный прогноз: относительно благоприятный. Реабилитационный потенциал пациента:

умеренный.

Диагноз: Клинический Основной Спастическая тетраплегия (G82.4)

Заключение: Продолжить курс коррекционных занятий в индивидуальной и групповой форме..

Рекомендации: РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ГОСПИТАЛЬНОМ КЛАСТЕРЕ

1.Рекомендуемая форма обучения: групповая

2.Рекомендованное время занятий 20 минут

3.Наличие нарушений: нарушения опорно-двигательного аппарата, речевые

4.Реакции на ситуации успеха и неудачи: адекватные

5.Агрессивности, конфликтности: нет.

. 27.05.2026 13:15:56

B05.069.006 КОЧКА Н. В.

с весом -2980гр, ростом- 50см,по Аппар 8/96. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29.07.2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП; Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022. Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка: признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости: определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий- с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

В настоящее время наблюдается у невролога с диагнозом: Спастический тетрапарез.

Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г. ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения.

Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками.

Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г.

Наблюдается у офтальмолога с диагнозом:

Ротаторный нистагм.

Расходящееся содружественное косоглазие. Состояние после хемоденервации наружной прямой глазодвигательной мышцы OD, OS от 17.12.26.

Атрофия зрительного нерва.

ЧАЗН OU.

Астигматизм.

Сложный миопический астигматизм. (H52.2)

Наблюдается у ортопеда с диагнозом: Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г.

Наблюдается эпилептологом, принимает кеппру 2000мг 2 раза в день.

НВЭМ от 10.11.25: Замедление корковой ритмики. Доминантный ритм сформирован в соответствии с возрастом. Региональная эпилептиформная активность в в левой лобно-центральной области, левой теменно-височной области, в правой центрально-теменно-височной области. Индекс эпилептиформности низкий. Эпилепсии и ЭЭГ-паттернов не зарегистрировано.

Поступает в ФДРЦ повторно планово на реабилитацию.

Наследственность: неотягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г.. Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК. Реакция на: нет.

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Контактность пациента: контактен. Выполняет инструкции: простые.

МКФ. Диагноз по МКФ:

b310.2 (Функции голоса)

b320.2 (Функции артикуляции)

b330.3 (Функции беглости и ритма речи)

Консультация медицинского логопеда. Описание: В контакт вступает. Затруднено понимание обращенной речи. В экспрессивной речи преобладают отдельные слова и простые фразы. Наблюдаются сложности с чтением: читает медленно, теряет строку. (Медицинский логопед Кочка Н. В.).

Рекомендации: Занятия с логопедом. (Медицинский логопед Кочка Н. В.).

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): Восстановление всех компонентов речи. (Медицинский логопед Кочка Н. В.).

Задачи: 1. Восстановление подвижности мышц артикуляционного аппарата.

2. Нормализация речевого дыхания.

3. Коррекция звукопроизношения.

4. Восстановление лексико-грамматической стороны речи.

5. Восстановление слоговой структуры слова.

(Медицинский логопед Кочка Н. В.).

Программа

Абсолютные противопоказания к проведению реабилитации: не выявлены.

Заключение: Системное нарушение речи в структуре основного диагноза (афазия). Дизартрия тяжелой степени выраженности.

Медицинский психолог, 28.05.2026 14:03:34

В01.070.009 ВАСИЛЕНКО И. Н. Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. Описание дыхания:

Жалобы: нарушение двигательных навыков после ДТП, нарушение речи, снижение когнитивных функций.

Наследственность: неотягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г.. Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК. Реакция на: нет.

с весом -2980гр, ростом- 50см, по Апгар 8/9б. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29.07.2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП; Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусанная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022. Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области; трабекулярный отек правого мыщелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в

базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка: признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости: определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий- с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

Консультирована эпилептологом от 02.2024: данных за эпилепсию нет.

Поступает в ФДРЦ повторно планово..

Контакту: доступен (продуктивный). Ориентация в месте: ориентирован. Ориентация в собственной личности: ориентирован. Сознание: ясное. Эмоциональный фон: Ровный, спокойный..

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Стадия реабилитации: завершено. Контактность пациента: контактен.

МКФ. Диагноз по МКФ:

b140.2 (Функции внимания)

b144.2 (Функции памяти)

b147.2 (Психомоторные функции)

d398.2.2 (Общение, другое уточненное)

Консультация медицинского психолога ФИО: Василенко Ирина Николаевна. Дата заполнения: 28.05.2026 00:00. Описание: В результате пройденной программы групповой психологической коррекции девочка имела возможность общаться и практиковать коммуникативные навыки в среде сверстников, проявляла себя спокойной и доброжелательной, охотно контактировала и выполняла упражнения на развитие коммуникативных навыков, памяти, мышления, внимания, двигательного праксиса, а также упражнения на развитие эмоционального интеллекта. Отмечаются: повышение уверенности в собственных возможностях, улучшения в сфере внимания, координации произвольных движений, коммуникативных навыков, эмоционального состояния

Рекомендации:

1. Создавать условия успешной деятельности, поддерживать активность и творческую инициативу ребенка

3. Поддерживать положительное эмоциональное состояние.

4. Продолжать занятия, направленные на развитие коммуникативных навыков и межличностного взаимодействия при организации групповых форм взаимодействия.

5. Продолжать занятия, направленные на восстановление и развитие речевых, когнитивных функций методами нейрокоррекции.

Диагноз: Клинический Основной Спастическая тетраплегия (G82.4)

Заключение: Курс коррекционных занятий завершен..

. 28.05.2026 16:12:16

B05.069.006 КОЧКА Н. В.

с весом -2980гр, ростом- 50см,по Апгар 8/9б. Период ранней адаптации протекал благоприятно. До 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Привита по возрасту. Простудными заболеваниями болела редко.

29 07 2022г. ребенок перенес ДТП - катался на велосипеде, был сбит легковым автомобилем. Была госпитализирована в стационар, где был установлен диагноз: ОЧМТ тяжелой степени. ДАП. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК. ДЦП; Перенесенные травмы: Перелом стенок основной пазухи. Перелом суставного отростка нижней челюсти справа в области основания. Подвывих зуба. Прикусенная рана кончика языка справа. Гематома верхнего века справа. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб обоих легких. Перелом правой ключицы со смещением. Перелом рукоятки грудины. Перелом боковых масс крестца справа без смещения. Ушибленная рана области левого лучезапястного сустава. Множественные ссадины и гематомы конечностей.

Перенесла операции: 09.08.2022г. - трахеостомия, 8.08.2022г. - гастростомия. Плановая госпитализация в психоневрологическое отделение НПЦ СПД ДЗМ с 21.11.2022 по 02.12.2022 Результаты ранее проведенных обследований: МРТ картина состояния после тяжелой черепно-мозговой травмы: ушиб мягких тканей височно-скуловой области: трабекулярный отек правого

мышелка затылочной кости; зона кортикального и субкортикального геморрагического ушиба в базальных отделах лобных долей (ближе к Сильвиевой щели), медиальных отделов височных долей, основания левой гемисферы мозжечка; признаки диффузного аксонального повреждения валика и ствола мозолистого тела, лобных, теменных и височных долей, правой островковой доли, гиппокампов, зрительного бугра справа, среднего мозга, Варолиева моста, а так же гемисфер мозжечка ДАП III: признаки субарахноидального кровоизлияния вдоль намета и извилин мозжечка; признаки внутрижелудочкового кровоизлияния, отек и гипертрофия слизистой оболочки верхнечелюстных, основной пазух и ячеек решетчатой кости: определяется отек слизистой и жидкостное содержимое в просвете пирамид и сосцевидных отростков височных костей. По МРТ от 26.11.22 картина последствий ЧМТ, ДАП. Заместительная наружно-внутренняя гидроцефалия.

Регулярно проходит курсы реабилитационно-восстановительных мероприятий- с использованием лекарственных средств, ботулотоксина, механотерапии, эрготерапии, позиционирования на вертикализаторе, ЛФК, массаж. Занятия с нейропсихологом и логопедом. С положительной динамикой.

В настоящее время наблюдается у невролога с диагнозом: Спастичекый тетрапарез.

Последствия внутричерепной травмы.

Последствия тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы от 29.07.2022г. ДАП III. Контузионный очаг в лобной доле справа. Травматическое ВЖК.

Посттравматическая энцефалопатия.

Когнитивные и речевые нарушения.

Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками.

Структурная фокальная лобная эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с февраля 2024г.

Наблюдается у офтальмолога с диагнозом:

Ротаторный нистагм.

Расходящееся содружественное косоглазие. Состояние после хемоденервации наружной прямой глазодвигательной мышцы OD, OS от 17.12.26.

Атрофия зрительного нерва.

ЧАЗН OU.

Астигматизм.

Сложный миопический астигматизм. (H52.2)

Наблюдается у ортопеда с диагнозом: Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы.

Левосторонняя эквино-варусно-приведенная установка стопы.

Состояние после ахиллопластики, трансфера передней большеберцовой мышцы, релиза таранноладьевидного сустава от 23.01.2024г.

Наблюдается эпилептологом, принимает кеппру 2000мг 2 раза в день.

НВЭМ от 10.11.25: Замедление корковой ритмики. Доминантный ритм сформирован в соответствии с возрастом. Региональная эпилептиформная активность в в левой лобно-центральной области, левой теменно-височной области, в правой центрально-теменно-височной области. Индекс эпилептиформности низкий. Эпилепсии и ЭЭГ-паттернов не зарегистрировано.

Поступает в ФДРЦ повторно планово на реабилитацию.

Наследственность: неотягощена. Хронические заболевания: симптоматическая фокальная эпилепсия после ЧМТ, медикаментозная ремиссия. Диагноз снят эпилептологом 2024г.

Перенесенные заболевания: ОРВИ. Перенесенные травмы: 29.07.2022 - ОЧМТ, ВЖК. Реакция на: нет.

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Стадия реабилитации: завершено. Контактность пациента: контактен.

МКФ. Диагноз по МКФ:

b310.2 (Функции голоса)

b320.2 (Функции артикуляции)

b330.3 (Функции беглости и ритма речи)

Консультация медицинского логопеда Описание: В контакт вступает. Затруднено понимание обращенной речи. В экспрессивной речи преобладают отдельные слова и простые фразы. Задания выполняла с помощью специалиста. Сведения о динамике реабилитационного статуса: По результатам проведенных занятий наблюдается положительная динамика.

Рекомендации: Продолжать занятия с логопедом. (Медицинский логопед Кочка Н. В.).

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): Восстановление все компонентов речи. (Медицинский логопед Кочка Н. В.).

Задачи: 1. Восстановление подвижности мышц артикуляционного аппарата.

2. Нормализация речевого дыхания.

3. Коррекция звукопроизношения.

4. Восстановление лексико-грамматической стороны речи.

5. Восстановление слоговой структуры слова.

Программа

Абсолютные противопоказания к проведению реабилитации: не выявлены.

Медико-логопедическое обследование

Лицевая мускулатура: без четкой асимметрии.

Состояние артикуляционного аппарата

Зубы: в пределах нормы. Мягкое нёбо: малоподвижное. Uvula: по средней линии.

Язык

Состояние: строение в норме. Функциональное положение: по средней линии. Объем движений: незначительно ограничен. Тонус: дистония. Темп движений: замедленен.

Ротовая полость

Глотание: сохранено. Жевание: сохранено. Непроизвольные и насильственные движения: фасцикуляции.

Дыхание

Фонационный выдох: укороченный. Синхронность дыхания, голоса, артикуляции: легкая дискоординация.

Голос

Сила: слабый. Тембр: тусклый. Голосовые модуляции: маломодулированный голос.

Речь

Степень разборчивости речи: нечеткая. Темп речи: замедленен. Ритмическая сторона речи: растянутая. Контакт вербальный: продуктивный. Спонтанная речь: развернутая фраза. Понимание ситуативных вопросов: понимает. Выполнение простых инструкций: выполняет.

Результат

Сумма: 26. Результат: Выявлены нарушения речи/когнитивных функций разной степени выраженности.

Заключение: Системное нарушение речи в структуре основного диагноза (афазия). Дизартрия тяжелой степени выраженности..

Рекомендации: Рекомендованы занятия с логопедом.

Направленность коррекционной работы:

1. Нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата.
2. Восстановление подвижности мышц артикуляционного аппарата.
3. Нормализация речевого дыхания.
4. Восстановление мелодико- интонационной, темпо- ритмической стороны речи.
5. Коррекция звукопроизношения.
6. Восстановление лексико- грамматической стороны речи.
7. Восстановление фразовой речи.

Врач по лечебной физкультуре. 29.05.2026 07:25:28

В01.020.001 ЕРМЫШКО Е. Н. Жалобы: Активных жалоб нет. .

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Дополнительные сведения: .

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Деформация позвоночника: нет. Дополнительные сведения: множественная сгибательно- приводящие установки в суставах конечностей. Эквинусная деформация левой стопы.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 21 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание дыхания: . SPO2: 97 %; Описание характера дыхания: проводится по всем полям . Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. ЧСС: 92 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет.

Подробно

Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Размер живота:

не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Характер стула: регулярный. Патологические примеси: отсутствуют.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Область почек: не изменена.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное. Дополнительные сведения: расходящееся косоглазие.

Основной

Этап медицинской реабилитации: 2. Стадия реабилитации: завершено. Контактность пациента: контактен. Выполняет инструкции: простые.

МКФ. Диагноз по МКФ:

b7101.2 (Подвижность нескольких суставов)

b7305.2 (Сила мышц туловища)

b7354.2 (Тонус мышц всех конечностей)

d4500.2.2 (Ходьба на короткие расстояния)

Консультация врача по лечебной физкультуре ФИО: Ермышко Елена Николаевна. Дата заполнения: 28.05.2026 00:00. Описание: Активных жалоб нет. ЧСС 92 уд мин. ЧД 21 в мин. В сознании. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. При осмотре осанки по сколиотическому типу. Передвигается в коляске. Может самостоятельно сесть из положения лежа, затруднен переворот. Не стоит самостоятельно. Трансфер кровать-кресло осуществляет. Поясничный гиперлордоз. Тугоподвижность в локтевых, коленных, голеностопных суставах, пронаторные установки предплечья. S>D. Мышечная сила в верхних конечностях снижена до 3+ баллов, проксимально, дистально 2 балла, в нижних конечностях 4 балла слева, 3+ справа. На момент осмотра очаговой и менингеальной симптоматики нет.

Заключение: Ребенок проходил назначенный курс ИПР: Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, для укрепления мышц корпуса, суставная гимнастика, ходьба, расширение моторной активности, дыхательная гимнастика. Баланс-терапия, Массаж нижней конечности и поясницы, Индивидуальное занятие лечебной физкультурой в бассейне. За время прохождения курса без отрицательной динамики, улучшилась подвижность в суставах, хороший эмоциональный фон, толерантность к физическим нагрузкам удовлетворительная.

Рекомендации: 1. Соблюдение режима дня. Вовлечение в досуг. Здоровьесберегающая обстановка без стрессогенных факторов.

2. Лечебная гимнастика в домашних условиях: упражнения помогают укрепить и растянуть мышцы и связки, улучшить трофику суставной зоны. Важно выполнять упражнения регулярно, даже если нет явного дискомфорта или ограничения подвижности. Для облегчения выполнения упражнений и максимального расслабления мышц можно их выполнять в теплой воде. Правильное позиционирование конечностей. Это снижает риск развития контрактур. Например, для верхних конечностей может быть рекомендовано плечо отведено на 45°, локоть согнут на 30°, предплечье в среднем положении между пронацией и супинацией, запястье в небольшом разгибании. Для нижних конечностей — бедро в нейтральном положении, колено слегка согнуто (10–15°), голеностопный сустав под углом 90°. Использование ортезов и лонгет.

3. Рекомендован массаж нижней конечности и поясницы с частотой 1 раз в 6 месяцев по месту жительства.

Консилиумы

Совместный осмотр МДРК от : 21.05.2026 12:36

Осмотр мультидисциплинарной реабилитационной команды: первичный

Реабилитационный статус

Этап медицинской реабилитации: 2. Контактность пациента: контактен. Выполняет инструкции: простые.

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ

Реабилитационный диагноз

b140.2 (Функции внимания)

b144.2 (Функции памяти)

b147.2 (Психомоторные функции)

b310.2 (Функции голоса)

b320.2 (Функции артикуляции)

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
благотворительный фонд

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
благотворительный фонд

b330.3 (Функции беглости и ритма речи)
b7101.3 (Подвижность нескольких суставов)
b7305.2 (Сила мышц туловища)
b7354.2 (Тонус мышц всех конечностей)
d398.2.2 (Общение, другое уточненное)
d4500.3.2 (Ходьба на короткие расстояния)

Консультация врача ФРМ

Консультация врача по лечебной физкультуре

Ермышко Елена Николаевна. Дата заполнения: 20.05.2026 00:00. ЧСС 89 уд мин. ЧД 22 в мин. В сознании. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. При осмотре осанки по сколиотическому типу. Передвигается в коляске. Может самостоятельно сесть из положения лежа, затруднен переворот. Не стоит самостоятельно. Трансфер кровать-кресло осуществляет. Поясничный гиперлордоз. Тугоподвижность в локтевых, коленных, голеностопных суставах, пронаторные установки предплечья. S>D. Мышечная сила в верхних конечностях снижена до 3+ баллов, проксимально, дистально 2 балла, в нижних конечностях 4 балла слева, 3+ справа. На момент осмотра очаговой и менингеальной симптоматики нет. (Врач по лечебной физкультуре Ермышко Е. Н.) - укрепление мышц корпуса,

-профилактика формирования контрактур (Врач по лечебной физкультуре Ермышко Е. Н.)

Консультация медицинского логопеда

В контакт вступает. Затруднено понимание обращенной речи. В экспрессивной речи преобладают отдельные слова и простые фразы. Наблюдаются сложности с чтением: читает медленно, теряет строку. (Медицинский логопед Кочка Н. В.) Занятия с логопедом. (Медицинский логопед Кочка Н. В.)

Консультация медицинского психолога

Василенко Ирина Николаевна. Дата заполнения: 20.05.2026 00:00. Учитывая данные первичной консультации, запрос мамы, рекомендовано назначить курс групповых коррекционных занятий, направленных на формирование коммуникативных навыков, стимуляцию речевой активности, курс индивидуальных коррекционных занятий, направленных на восстановление и развитие психомоторного, когнитивного компонентов (Медицинский психолог Василенко И. Н.)

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): расширение моторной активности, профилактика формирования контрактур, расширение дистанции ходьбы в пределах помещения. (Врач по лечебной физкультуре Ермышко Е. Н.)

Восстановление все компонентов речи. (Медицинский логопед Кочка Н. В.)

1. Стимуляция речевой активности, развитие коммуникативных навыков.

2. Восстановление и развитие психомоторного компонента психической деятельности.

3. Развитие когнитивных функций. (Медицинский психолог Василенко И. Н.) Краткосрочная цель: ..

Задачи: 1. Восстановление подвижности мышц артикуляционного аппарата.

2. Нормализация речевого дыхания.

3. Коррекция звукопроизношения.

4. Восстановление лексико-грамматической стороны речи.

5. Восстановление слоговой структуры слова.

(Медицинский логопед Кочка Н. В.) Мера восстановления: частично. Прогнозируемый результат: восстановление нарушенных функций.

Реабилитационный прогноз: относительно благоприятный.

Реабилитационный потенциал пациента: умеренный.

Программа

Составляющие индивидуального плана медицинской реабилитации: Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга, для укрепления мышц корпуса, суставная гимнастика, ходьба, расширение моторной активности, дыхательная гимнастика. Баланстерапия.

Массаж нижней конечности и поясницы, Индивидуальное занятие лечебной физкультурой в бассейне (Врач по лечебной физкультуре Ермышко Е. Н.)

Наименование нарушения (дисфункции): психо-речевая спастико-паретическая. Длительность курса реабилитации: 14дн.

Рекомендованная диета: ОВД 7-11.

Рекомендованный двигательный режим: свободный.

Абсолютные противопоказания к проведению реабилитации: не выявлены

Рекомендации по дальнейшей реабилитации

Состав мультидисциплинарной реабилитационной команды:

Врач-невролог Детское нейрореабилитационное отделение для детей старшего возраста / _____ / Шелковникова Алевтина Евгеньевна

Заведующий отделением-врач-невролог Детское нейрореабилитационное отделение для детей старшего возраста / _____ / Орлова Светлана Борисовна

Медицинский логопед Отделение медико-психологической и логопедической реабилитации / _____ / Кочка Наталья Владимировна

Медицинский психолог Отделение медико-психологической и логопедической реабилитации / _____ / Василенко Ирина Николаевна

Врач по лечебной физкультуре Отделение лечебной физкультуры / _____ / Ермышко Елена Николаевна

Врач-физиотерапевт Физиотерапевтическое отделение / _____ / Чиханатов Евгений Юрьевич

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

Леветирацетам 2000 мг. Перорально, 2 раза в сутки утром, вечером, 22 дня

Примечание: По 20 мл 2 раза в день

Показания к применению: Противосудорожное средство, Дата начала: 20.05.2026, Дата окончания: 10.06.2026

Диеты

Диета: ОВД 7-11; Диета сопровождающего: М - старше 4 лет;

Медицинские вмешательства:

Воздействие инфракрасным излучением.

Дата окончания: 20.05.2026 14:19

Дополнительно: НА НОГИ СЗАДИ.

Дополнительно: НА НОГИ СЗАДИ.

17-15

17-15 1. 20.05.2026 12:00 Процедура выполнена

21.05.2026 08:01

2. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 08:37

3. 22.05.2026 12:00 Процедура выполнена 22.05.2026 16:17

4. 23.05.2026 12:00 Процедура выполнена 23.05.2026 16:10

5. 24.05.2026 12:00 Процедура выполнена 24.05.2026 16:02

6. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 16:07

7. 26.05.2026 12:00 Процедура выполнена 26.05.2026 16:23

8. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 16:04

9. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 16:01

10. 29.05.2026 12:00 Процедура запланирована

Эрготерапия.

Дата окончания: 21.05.2026 11:55

1. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 11:56

Диагноз: Спастическая тетраплегия. Наименование процедуры: Эрготерапия. Дата: 21.05.2026. Кол-во: 1. Частота и продолжительность: Частота: 21.05.2026 в 12:00. ФИО назначившего процедуру:

АМИРХАНОВА ТАТЬЯНА АЛЕКСАНДРОВНА. Должность: Эрготерапевт. Наименование процедуры:

Эрготерапия. Прочие отметки: V. Дата: 21.05.2026 11:56. №: 1. ФИО выполнившего процедуру:

Амирханова Т.А.

Аэрозольтерапия.

Дата окончания: 21.05.2026 14:16

1. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 09:20

2. 22.05.2026 12:00 Процедура выполнена 22.05.2026 15:46

3. 23.05.2026 12:00 Процедура выполнена 23.05.2026 16:43

4. 24.05.2026 12:00 Процедура выполнена 24.05.2026 10:35

5. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 15:32

6. 26.05.2026 12:00 Процедура выполнена 26.05.2026 15:23

7. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 14:16

8. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 15:48

9. 29.05.2026 12:00 Процедура запланирована

Индивидуальное занятие лечебной физкультурой в бассейне.

Дата окончания: 25.05.2026 14:36

1. 25.05.2026 12:00 Процедура отменена 25.05.2026 12:38

2. 26.05.2026 12:00 Процедура отменена 25.05.2026 13:31

3. 27.05.2026 12:00 Процедура отменена 25.05.2026 13:31

4. 28.05.2026 12:00 Процедура отменена 25.05.2026 13:31

5. 29.05.2026 12:00 Процедура отменена 25.05.2026 13:31

Диагноз: G82.4 Спастическая тетраплегия. Жалобы: снижение двигательных навыков после ДТП(самостоятельно ходит в пределах палаты ,с поддержкой по коридору),нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.. Наименование процедуры: Индивидуальное занятие лечебной физкультурой в бассейне. Дата: 20.05.2026. Кол-во: 5. Частота и продолжительность: Частота: 25.05.2026, 26.05.2026, 27.05.2026, 28.05.2026, 29.05.2026 в 12:00.

Медико-логопедическая процедура при афазии.

Дата окончания: 27.05.2026 12:55

1. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 10:37
2. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 10:45
3. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 12:55

Медико-логопедическая процедура при дизартрии.

Дата окончания: 28.05.2026 11:37

1. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 10:38
2. 22.05.2026 12:00 Процедура выполнена 22.05.2026 14:34
3. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 10:46
4. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 10:02
5. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 11:38

Групповая клинико-психологическая коррекция.

Дата окончания: 28.05.2026 13:46

1. 20.05.2026 12:00 Процедура выполнена 20.05.2026 14:36
2. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 13:58
3. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 13:13
4. 26.05.2026 12:00 Процедура выполнена 26.05.2026 13:06
5. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 14:44
6. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 13:46

Семейное клинико-психологическое консультирование.

Дата окончания: 28.05.2026 13:47

1. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 13:47

Баланстерапия.

Дата окончания: 29.05.2026 07:43

1. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 08:58
2. 22.05.2026 12:00 Процедура выполнена 22.05.2026 09:33
3. 23.05.2026 12:00 Процедура выполнена 23.05.2026 09:17
4. 24.05.2026 12:00 Процедура выполнена 24.05.2026 09:14
5. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 09:01
6. 26.05.2026 12:00 Процедура выполнена 26.05.2026 09:23
7. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 09:28
8. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 09:15
9. 29.05.2026 12:00 Процедура выполнена 29.05.2026 07:44

Диагноз: G82.4 Спастическая тетраплегия. Жалобы: снижение двигательных навыков после ДТП(самостоятельно ходит в пределах палаты ,с поддержкой по коридору),нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.. Наименование процедуры: Баланстерапия. Дата: 20.05.2026. Кол-во: 9. Частота и продолжительность: Частота: 21.05.2026, 22.05.2026, 23.05.2026, 24.05.2026, 25.05.2026, 26.05.2026, 27.05.2026, 28.05.2026, 29.05.2026 в 12:00.

Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 29.05.2026 07:46

Дополнительно: - упражнения на укрепление мышц корпуса,
- суставная гимнастика,
- ходьба, расширение моторной активности,
- дыхательная гимнастика.

Дополнительно: - упражнения на укрепление мышц корпуса,
- суставная гимнастика,
- ходьба, расширение моторной активности,

1. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 08:01

2. 22.05.2026 12:00 Процедура выполнена 22.05.2026 08:00
3. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 07:55
4. 26.05.2026 12:00 Процедура выполнена 26.05.2026 07:37
5. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 07:56
6. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 07:46
7. 29.05.2026 12:00 Процедура выполнена 29.05.2026 07:46

Диагноз: G82.4 Спастическая тетраплегия. Жалобы: снижение двигательных навыков после ДТП(самостоятельно ходит в пределах палаты ,с поддержкой по коридору),нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.. Наименование процедуры: Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга. Дата: 20.05.2026. Кол-во: 7. Частота и продолжительность: Частота: 21.05.2026, 22.05.2026, 25.05.2026, 26.05.2026, 27.05.2026, 28.05.2026, 29.05.2026 в 12:00. Дополнительно: - упражнения на укрепление мышц корпуса,

- суставная гимнастика,
- ходьба, расширение моторной активности,
- дыхательная гимнастика..

Массаж нижней конечности и поясницы.

Дата окончания: 29.05.2026 07:52

1. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 08:15
2. 26.05.2026 12:00 Процедура отменена 25.05.2026 13:29
3. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 08:13
4. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 08:08
5. 29.05.2026 12:00 Процедура выполнена 29.05.2026 07:52

Диагноз: G82.4 Спастическая тетраплегия. Жалобы: снижение двигательных навыков после ДТП(самостоятельно ходит в пределах палаты ,с поддержкой по коридору),нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Дата: 20.05.2026. Кол-во: 5. Частота и продолжительность: Частота: 25.05.2026, 26.05.2026, 27.05.2026, 28.05.2026, 29.05.2026 в 12:00. ФИО назначившего процедуру: ЕРМЫШКО ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА. Должность: Врач по лечебной физкультуре. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 25.05.2026 08:15. №: 1. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: Процедура отменена. Дата: 25.05.2026 13:29. №: 2. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 27.05.2026 08:13. №: 3. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 28.05.2026 08:08. №: 4. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 29.05.2026 07:52. №: 5. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В.

Массаж нижней конечности и поясницы.

Дата окончания: 29.05.2026 07:52

1. 25.05.2026 12:00 Процедура выполнена 25.05.2026 08:15
2. 26.05.2026 12:00 Процедура выполнена 26.05.2026 08:12
3. 27.05.2026 12:00 Процедура выполнена 27.05.2026 08:13
4. 28.05.2026 12:00 Процедура выполнена 28.05.2026 08:09
5. 29.05.2026 12:00 Процедура выполнена 29.05.2026 07:52

Диагноз: G82.4 Спастическая тетраплегия. Жалобы: снижение двигательных навыков после ДТП(самостоятельно ходит в пределах палаты ,с поддержкой по коридору),нарушение речи, нарушение моторики верхних конечностей.. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Дата: 20.05.2026. Кол-во: 5. Частота и продолжительность: Частота: 25.05.2026, 26.05.2026, 27.05.2026, 28.05.2026, 29.05.2026 в 12:00. ФИО назначившего процедуру: ЕРМЫШКО ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА. Должность: Врач по лечебной физкультуре. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 25.05.2026 08:15. №: 1. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 26.05.2026 08:12. №: 2. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 27.05.2026 08:13. №: 3. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 28.05.2026 08:09. №: 4. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В. Наименование процедуры: Массаж нижней конечности и поясницы. Прочие отметки: V. Дата: 29.05.2026 07:52. №: 5. ФИО выполнившего процедуру: Лепешев Е В.

Нейро-психологическая коррекционно-восстановительная процедура при нарушениях психических функций.

Дата окончания: 29.05.2026 09:40

1. 21.05.2026 12:00 Процедура выполнена 21.05.2026 11:52
2. 22.05.2026 12:00 Процедура выполнена 22.05.2026 13:48
3. 26.05.2026 12:00 Процедура выполнена 26.05.2026 12:19
4. 29.05.2026 12:00 Процедура выполнена 29.05.2026 09:40

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: нет. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены. Дополнительные сведения: санитарная обработка не проводилась, педикулез и чесотка не обнаружены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме. Описание состояния суставов: без изменений. Деформация позвоночника: нет. Дополнительные сведения: множественная сгибательно-приводящие установки в суставах конечностей. Эквинусная деформация левой стопы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 22 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. SpO2: 98 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Одышка: нет. Участие вспомогательной мускулатуры: нет. Голос: не изменен. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

SpO2: 98 %; Систолическое давление: 84 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 61 мм.рт.ст.; ЧСС: 81 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет.

Подробно

Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Характер стула: регулярный. Патологические примеси: отсутствуют.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по женскому типу.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное. Дополнительные сведения: расходящееся косоглазие.

Неврологический статус (педиатрический).

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: Общемозговой и менингеальной симптоматики нет.

Ребенок говорит, речь замедленная, прерывистая, нечеткая. Обращенную речь понимает. Простые инструкции выполняет. Навыки самообслуживания частично утрачены. В контакт вступает.

Обоняние ориентировочно не нарушено. Зрение снижено. Глазные щели симметричные, зрачки округлые D=S, фотореакции живые, симметричные. Объем движений глазных яблок ограничен незначительно влево, разностояние глазных яблок, нистагм постоянный ротаторный. Расходящееся косоглазие. Нарушение конвергенции.

Точки выхода тройничного нерва безболезненные. Нижняя челюсть по средней линии, подвижность не нарушена.

Лицо симметрично. Слух не снижен. Нистагм постоянный ротаторный.

Глоточный, небный рефлексы живые, симметричные. Голос громкий. Uvula по средней линии. Грудинно-ключично-сосцевидная мышца - трофика не нарушена, сила снижена.

Язык по средней линии. Объем движений языка в норме.

Голову держит, переворачивается, сидит, стоит, ходит самостоятельно в пределах палаты, с поддержкой на более дальние расстояния до 200м. Объем активных движений в конечностях неполный. Эквино-варусно-приведенная установка левой стопы.

Мышечная сила в верхних конечностях 3-3-3 б слева, 4-3,5-3,5б справа. В нажатии кнопок участвует большой палец правой кисти.

Мышечная сила в нижних конечностях 3-3-3 б с обеих сторон. Мышечный тонус дистоничный, повышен слева. Сухожильные рефлексы повышены, S>D. Брюшные рефлексы средней живости, симметричные. Патологические рефлексы-Бабинского с обеих сторон.

Гемигипестезия слева.

Координаторные пробы: ПНП -дисметрия с обеих сторон, больше слева.

Тазовые функции контролирует..
В листке нетрудоспособности не нуждается.

Рекомендации:

Заключение

B05.023.002.001 st37.017

Выписывается в удовлетворительном состоянии.

С инфекционными больными не контактировали.

1. Наблюдение невролога, эпилептолога, педиатра, ортопеда, реабилитолога по месту жительства.

2. Повторный курс реабилитации в ФДРЦ через 6 мес.

3. Продолжать реабилитацию в условиях территориальных поликлиник, социальных реабилитационных центров.

4. ЛФК, массаж через 3 месяца.

Рекомендованный комплекс упражнений ежедневно.

5. Занятия с психологом, логопедом по месту жительства.

Плановая госпитализация: telemed@rdkb.ru/+7 495 935-11-10

С выписным эпикризом ознакомлен(а), согласен(на). Всю информацию, интересующую меня касаясь здоровья моего ребенка, заболевания и лечения получил(а). С рекомендациями по дальнейшему лечению ознакомлен(а). Претензий к лечащему врачу и мед.персоналу ДНРО ДСВ не имею.

(подпись) /

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись:

ФИО врача: Шелковникова Алевтина Евгеньевна / Врач - невролог

ФИО Заведующего отделением: Орлова Светлана Борисовна / Заведующий отделением нейрореабилитации - врач-невролог

29 мая 2026 г. 11 час. 9 мин.

Врач-невролог /

ШЕЛКОВНИКОВА АЛЕВТИНА ЕВГЕНЬЕВНА

Заведующий отделением /

ОРЛОВА СВЕТЛАНА БОРИСОВНА

находился(ась) в отделении по уходу за ребенком

круглосуточно