

Дата: 29.02.2020

Дамы и господа,

предоставляем Вам данные о проведённом курсе реабилитации в центре ADELI.

Пациент:	Skersys Danielius
Дата рождения:	02.05.2012
Место жительства:	Vaidaugu st. 3-31, Klaipeda, 92288 Litva
Реабилитационный курс:	17.02.2020 – 29.02.2020

Диагноз:

Последствия энцефалита неясной этиологии (11.12.14).

Спастический тетрапарез. Дисфагия.

Симптоматическая эпилепсия (депакин, кеппра, клоназепам, масляный экстракт мед.марихуаны). Гастростома. Задержка темпов психоречевого развития.

Килевидная деформация грудной клетки.

Нейрофункциональный статус:

В сознании. Состояние удовлетворительное. Пациент вербально не контактирует. Стридорозное дыхание. Общемозговых и менингеальных симптомов на момент осмотра нет. Небные и глоточные рефлексы сохранены. Язык по средней линии. Сухожильные рефлексы: с бицепсов – пониженные, коленные – повышенные, ахилловые – клонус. Брюшные рефлексы – живые. Патологические рефлексы: Бабинского, Россолимо позитивный с обеих сторон. Мышечный тонус в конечностях ригидоспастика (Ashworth-3). Нижние конечности во флексорном положении.

Голову в положении лежа на животе не удерживает. На стуле не сидит. С лежащего на спине положения самостоятельно не садится.

На четвереньках не стоит. Не ползает. На коленях не стоит. На коленях не ходит. У опоры не встает. Не ходит. Стопы эквинусные.

Функции тазовых органов не контролирует.

Курс реабилитации:

После первичного осмотра и кинезиологического анализа была предложена индивидуальная программа реабилитации.

Для уменьшения проявлений нейро-ортопедических, двигательных и координационных нарушений было проведено комплексное интенсивное реабилитационное лечение.

Ежедневная многочасовая реабилитация включала индивидуально подобранный комплекс нейрофизиологических упражнений, направленный на нормализацию тонуса мышц туловища и конечностей, повышение мышечной силы, включая проприоцептивную нейро-мышечную фасилитацию (метод PNF), выработку физиологических двигательных стереотипов, а также термодиагностическую терапию, направленную на улучшение микроциркуляции крови и трофики тканей.

В рамках ежедневной реабилитации также проводились грязевые аппликации и классический массаж всего тела и конечностей (продолжительность процедуры 60 минут).

Для повышения эффективности нейрофизиологических упражнений дополнительно проводилась мануальная терапия позвоночника и суставов верхних/нижних конечностей, биоптрон терапия.

Результаты лечения:

В результате проведённой реабилитации наблюдались в состоянии пациента следующие улучшения:

- Улучшение общих моторных функций;
- Улучшение состояния мышечного тонуса мышц верхних и нижних конечностей;
- Увеличение объёма пассивных движений в суставах верхних и нижних конечностей:

Сравнительная таблица кинезиологических результатов

	До лечения		Норма	После лечения		Динамика		
	Справа	Слева		Справа	Слева	Справа	Слева	
Плечевой сустав (градус)								
Флексия	пассивно	160	175	180	170	180	10	5
	активно							
Локтевой сустав (градус)								
Экстензия	пассивно	0	0	0	0	0	-	-
	активно							
Лучезапястный сустав (градус)								
Экстензия	пассивно	60	70	70	70	70	10	-
	активно							
Тазобедренный сустав (градус)								
Сгибание при согнутом коленном суставе	пассивно	110	115	120	120	120	10	5
	активно							



		До лечения		Норма	После лечения		Динамика	
		Справа	Слева		Справа	Слева	Справа	Слева
Коленный сустав (градус)								
Экстензия	пассивно	15	10	0	10	5	5	5
	активно							
Голеностопный сустав (градус)								
Тыльное сгибание	пассивно	-20	-15	20	-15	-10	5	5
	активно							
Плантарное сгибание	пассивно	50	50	50	50	50	-	-
	активно							
Разведение выпрямленных ног (см)	пассивно	29			33		4	
	активно							

- Улучшился контроль за положением головы в различных исходных положениях;
- Удерживает туловище при сидении «по-турецки» с помощью физиотерапевта несколько секунд;
- Отработан комплекс упражнений на укрепление мышц-стабилизаторов тела.
- Стал более стабилен и вынослив.

Индекс Бартела

Пациент при оценке активности повседневной жизнедеятельности (ADL) в соответствии с индексом Бартела показывает степень зависимости на уровне: высокая зависимость.

Рекомендации:

После окончания курса реабилитации мы рекомендуем следующее:

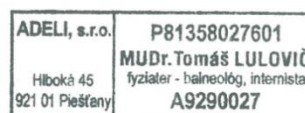
- Наблюдение у лечащего врача
- Ежедневная лечебная гимнастика с активно-пассивными движениями во всех суставах конечностей - родители информированы
- Курс классического массажа (12-15 сеансов) чередовать с курсами классической акупунктуры (10-12 сеансов) – курс один раз в 2-3 месяца
- Гидрокинезиотерапия.

Для закрепления и улучшения достигнутых результатов мы рекомендуем повторить реабилитационный курс «ADELI» через 3-6 месяцев.

С уважением,



Дмитрий Колесников
Главный врач



MUDr. Tomáš Lulovič
Специалист-гарант

ADELI, s. r. o.
Hlboká 45, 921 01 Piešťany, Slovakia
T: +421 33 7915 900
E: info@adelicenter.eu
IČO: 35850655
IČ DPH: SK2021707105

Bankové spojenie
Tatra Banka
Príjemca platby: ADELI, s. r. o.
IBAN: SK 34 1100 0000 0026 2173 4807
SWIFT: TATRSKBX

www.adelicenter.eu

Логопедия

(Отчет)

Имя: **Skersys Danielius**

Дата рождения: 02.05.2012

Логопедическая интервенция проводилась в Медицинском центре ADELI в Пиештянах в период с 17.02.2020 по 29.02.2020.

Курс лечения:

Во время двухнедельного пребывания пациент Skersys Danielius участвовал в 6-ти логопедических сеансах, каждый продолжительностью 30 минут.

Мы сосредоточились на:

1. Развитие и укрепление орофациальной и щечно-лицевой области – мы применяли орофациальную стимуляцию в соответствии с методом Кастильо Моралеса, стимулирующий массаж лица по массажным линиям (Рут), вкусовую и термостимуляцию, методы десенсibilизации в полости рта;
2. Оральную моторику: мануальное позиционирование губ и мандибулы – открывание / закрывание рта, рефлексивное выпячивание губы, активация верхней губы с помощью ватной палочки, укрепление губно-губного (билабиального) затвора;
3. Стабильность мандибулы и тренировку жевания с помощью логопедического зонда "жевательная палочка".

Рекомендация:

Мы рекомендуем продолжать логопедическое вмешательство с акцентом на орофациальную и щечно-лицевую область, а также на интраоральную стимуляцию.

Пиештяны 28.02.2020



Mgr. Miroslava Petrik

Клинический логопед