

«РЕАЦЕНТР КАЗАНСКИЙ»
Детское отделение неврологии рефлексотерапии
г. Казань, ул. К. Маркса 14, тел. /843/ 236-71-11
ВЫПИСКА

ФИО: Кириченко Марк Антонович 13.08.2022гг

Находился на амбулаторном лечении с 21.11.2025г по 06.12.2025г.

Диагноз: ДЦП, спастический тетрапарез.

Задержка темпов моторного и нейропсихического развития.

Жалобы: задержка психоречевого развития.

Общее состояние удовлетворительное. Визуальный контакт устанавливает, поддерживает непродолжительное время. Внимание, понимание обращенной речи улучшились. Вокализирует, появляются слоговые элементы, модуляции голоса разнообразнее. Смотрит мультфильмы. Сон, аппетит сохранены.

Менингеальных симптомов нет. В месте ориентируется. Голова наклонена к левому плечу. Лицо симметрично. Глазные щели, зрачки равны, движения глазных яблок в полном объеме. Следит за движущимся предметом. Мимика стала разнообразнее. Рот приоткрыт, язык в полости рта; навязчивые движения губами, языком. Фонация не нарушена. Голос громкий.

Мышечный тонус диффузно повышен, с преобладанием в сгибателях правых конечностей, и в сгибателях и разгибателях левых конечностей; в левой ГКС мышце. Увеличился объем активных движений в ШОП, в плечевых суставах, ограничения во всех суставах конечностей сохраняются, стали симметричнее. Опора на передние отделы стоп. Увереннее лежит на животе, приподнимается на предплечьях, дольше, увереннее удерживает голову поднятой. Самостоятельно не сидит. Опора на передние отделы стоп. ФТО не контролирует.

ЭЭГ в 2 года легкие общемозговые изменения БЭА головного мозга; В правых и левых височно-центральных отделах - независимая региональная эпилептиформная активность (одиночные острые волны, с преобладанием слева).

Направленность программы лечения:

1. Стабилизация ликвородинамики.
2. Седативное воздействие на ЦНС.
3. Рефлекторная стимуляция функциональной активности лобных долей, корковых зон речи: зоны Брока, Вернике и зоны Ассоциативной речи.
4. Восстановление функциональной активности коры, пострадавшей от гипоксии.
5. Стабилизация функциональной активности стволовых структур и шейных сегментов спинного мозга.
6. Стабилизация тонуса сосудов головного мозга.

Проведен 4 курс микротоковой рефлексотерапии аппаратом «МЭКС» 15 сеансов.

Рекомендовано: Повторный курс МТРТ через 3-4 месяца.

ЭЭГ с включением сна перед очередным курсом МТРТ.

Соблюдение режима дня;

- Психомоторная коррекция для детей с нарушением моторного развития (СМЕ);
- ЛФК, Двигательная коррекция; занятия на кинезиотерапевтической установке Экзарта;
- Массаж общий курсами 3р в год;
- РНФ-терапия (проприоцептивная нейромышечная фасилитация);
- Плавание, прогулки на свежем воздухе 2ч в день;
- Занятия с дефектологом, нейропсихологом;
- БОБАТ-терапия;

Медикаментозная терапия:

1. - Бобродокс с лецитином (сироп, флакон 50мл) по 2.5мл с теплой водой за 30 мин до еды 2 раза в день 1 мес;

- Мексидол, таблетки 125 мг по 1/4 таб 2 раза в день 1-1,5 мес;

Затем

2. - Гопантевая кислота (пантокальцин, пантогам, раствор для питья) по 125 мг 2 раза в день после еды 2 мес;

Медотвод от профпрививок 1 мес после лечения (реакция Манту разрешена)

Противопоказано проведение всех видов физиоэлектропроцедур в течении 1мес после лечения и за 1 месяц до лечения очередного курса МТРТ.

Врач невролог-рефлексотерапевт

Барышева Н.Л.