

Выписка из индивидуальной карточки пациента – восстановительная программа.

1. Идентификационные данные:

- Дата рождения (возраст пациента):.. 2 года.....
- Дата обследования:.....29.07.2004.....

2. Диагноз: ДЦП

- Форма: спастическая, дискинетическая, атаксия, ригидность, атония, смешанная
..... спастическая.....
- Топографическая классификация: квадриплегия, диплегия, параплегия, триплегия, гемиплегия, моноплегия.
.... квадриплегия.....

3. Перинатальный анамнез / анамнез болезни:

Трудные, преждевременные роды.

4. Клиническое состояние:

А. Неврологическое состояние:

- Эволюция рефлексов:
Выраженные сохранённые тонические рефлексы
STOS ATOS.
- Мышечное напряжение:
Центрально пониженное, на периферии –
повышенное.
- Анамнез развития:
Неправильные двигательные шаблоны затрудняют
нормальное двигательное развитие.

Б: Состояние костно-мышечной системы:

- Диапазон движения в суставах
Ограничение диапазона подвижности в ключевых
суставах, а также во всех дистальных суставах,
- Мышечная сила
Повышенное мышечное напряжение на периферии в
связи с наличием спастичности.

В: Состояние органов чувств:

- Осязание
Нормальное.

- Зрение
Не скорректированное

- Слух
Хороший

Г. Функциональное состояние:

- Повседневная деятельность, самообслуживание, передвижение
Невозможность самообслуживания и передвижения.

- Вспомогательное оборудование: **Р** – нуждается во вспомогательном оборудовании для восстановительного лечения; **Е** – нуждается в специализированном оснащении

5. Результаты оценок развития / возраст развития:

Двигательная отсталость по отношению к возрасту развития.

6. Подведение итогов:

Прогнозируется возможность перехода к самостоятельному переходу в сидячее положение.

7. Рекомендации:

Продолжение программы развития функциональной способности с упором на исключение патологических рефлексов. Продолжение с использованием специализированного оборудования.

Основные проблемы и главные цели развития функциональной способности.

Проблемы, касающиеся ребёнка со спастичностью.

Уровень проблемы 0 - 5

Ослабление напряжения мышц туловища – 4

Спастичность мышц конечностей – 4

Неполные реакции распрямления, сохранения равновесия и защитные – 5

Приведённая постановка конечностей – 4

Механическое повторение двигательных шаблонов – 4

Наличие ассоциативных рефлексов – 4

Возможность появления ортопедических деформаций – 3

Боязнь передвижения – 3

Цели развития функциональной способности:

1. Повышение контролирования и напряжения мышц туловища
2. Снижение напряжения мышц конечностей
3. Тренировка реакций распрямления, сохранения равновесия и защитных
4. Обеспечение полного диапазона движения конечностей
5. Замедление патологических рефлексов
6. Избегание фиксации в одном положении
7. Дифференциация двигательных ощущений
8. Предупреждение возникновения контрактур и ограничения подвижности в суставах

Индивидуальная программа упражнений в лежачем и сидячем положениях с применением методов NDT. Динамический параподий – отдельная программа упражнений с использованием ортотического оснащения.

Упражнение № 1

Исходное положение – стоя (специальное оснащение – динамический параподий).

Упражнение: становление вертикального положения пациента – сохранение результатов упражнений, увеличивающих диапазон подвижности в области нижних конечностей; снижение мышечного напряжения в области нижних конечностей, контролирование постановки ступни – контролирование положения отдельных частей тела.

Упражнение № 2

Исходное положение – стоя (специальное оснащение – динамический параподий).

Упражнение: становление вертикального положения пациента – приведение в движение верхних и нижних конечностей – диапазон движения, правильные двигательные шаблоны (симметрия).

Упражнение № 3

Исходное положение – стоя (специальное оснащение – динамический параподий).

Упражнение: становление вертикального положения пациента – упражнения, развивающие контролирование туловища, замедление сохранённых патологических рефлексов.

В упражнениях принять во внимание игровую форму.