

Выписка из индивидуальной карточки пациента – восстановительная программа.

1. Идентификационные данные:

- Дата рождения (возраст пациента):.. 10 лет.....
- Дата обследования:.....30.07.2004.....

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:

Многоплодная беременность – 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:
Не переходит самостоятельно в более высокое
положение.

Б: Состояние костно-мышечной системы:

- Диапазон движения в суставах
Ограниченный диапазон подвижности в коленных
суставах, а также во всех дистальных суставах
(контрактура неизвестной степени в области коленных
суставов).
- Мышечная сила
Повышенное мышечное напряжение в области
конечностей (особенно это относится к разгибателям

нижних конечностей). Во время изменения положения головы или положения тела изменение мышечных напряжений, обусловленное сохранёнными рефлексамии.

В: Состояние органов чувств:

- Осязание
Нормальное.

- Зрение
Не скорректированное косоглазие

- Слух
Хороший

Г. Функциональное состояние:

- Повседневная деятельность, самообслуживание, передвижение

Невозможность самостоятельного выполнения действий, связанных с повседневной жизнедеятельностью. Не передвигается самостоятельно (попытки ползать).

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

5. Результаты оценок развития / возраст развития:

Значительная двигательная и умственная отсталость.

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.

Основные проблемы и цели развития функциональной способности.

Проблемы, касающиеся ребёнка со спастичностью.

Уровень проблемы 0 - 5

Ослабление напряжения мышц туловища – 1

Спастичность мышц конечностей – 4

Неполные реакции распрямления, сохранения равновесия и защитные –
5

Приведённая постановка конечностей – 4

Механическое повторение двигательных шаблонов – 3

Наличие ассоциативных рефлексов – 3

Возможность появления ортопедических деформаций – 3

Боязнь передвижения – 4

Цели развития функциональной способности:

1. Повышение напряжения мышц туловища
2. Снижение напряжения мышц конечностей
3. Обеспечение полного диапазона движения конечностей
4. Бóльшая дифференциация двигательных шаблонов
5. Привыкание к осевым нагрузкам во время движения
6. Исключение патологических рефлексов
7. Избегание фиксации в одном положении
8. Тренировка правильных реакций в лежачем и сидячем положении
9. Дифференциация двигательных ощущений – различные положения, скорость и направление движений, применение соответствующего вспомогательного оснащения (безопасность)

10. Предупреждение возникновения контрактур и ограничения подвижности в суставах

Программа упражнений с использованием Динамического параподия является дополнением к отдельной программе упражнений без использования ортотического оснащения.

Упражнение № 1

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

Упражнение: становление вертикального положения пациента – Использование параподия позволит значительно снизить спастичность мышц в области конечностей.

Упражнение № 2

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

Упражнение: становление вертикального положения пациента – повторение из лежачего и сидячего положений программы упражнений, касающихся исключения тонических рефлексов, контроля над головой и функций верхних конечностей.