

Ребенок Барчук Иван 25.04.2007 года рождения,
проживающий по адресу: г. Минск, ул. Ротмистрова 8-52
находился на лечении в психоневрологическом отделении дневного пребывания
№2 с 26.12.2012 г. по 15.01.2013 г.

Клинический диагноз: Спинальная амиотрофия со стойким умеренным
вялым тетрапарезом, преимущественно в ногах (G12.1). Нарушение осанки
во фронтальной и сагитальной плоскости. Х-образная деформация голеней,
плоско-вальгусная стоп. ФК 2 КРГ 3.2 РП средний

Неврологический статус при поступлении: ЧН-в норме. Мышечный тонус диффузно снижен в конечностях.
Гипотрофия мышц конечностей, больше проксимальных отделов. Сила в ногах 3 балла проксимально, 4 дистально; в руках 4,5 балла проксимально. СПР S=D живые с рук, коленные отсутствуют, ахилловы снижены. Патологических рефлексов нет. Ходит раскачиваясь, встает только с поддержкой за 2 руки. Испытывает трудности хождения по лестнице

Проведённое обследование

ЭКГ 27.12.2012 Ритм синусовый нерегулярный. Нормальное положение ЭОС

Консультация специалистов

ортопед 03.01.2013 Нарушение осанки во фронтальной и сагитальной плоскости. Х-образная деформация голеней, плоско-вальгусная стоп. Рекомендовано: ортопедическая обувь, ЛФК

логопед 31.12.2012 Нерезко выраженное общее недоразвитие речи. Оказана консультативная помощь

лор-врач 03.01.2013. Без патологии, слух в норме

Проведенное лечение

Массаж № 13 общий **Лечебная физкультура** ежедневно

Физиотерапевтическое лечение Грязевые аппликации на конечности, чередуя №8

Медикаментозное лечение Оротат калия 0,5 по 1/2 таб 2 раза в день, кортексин 10 мг в\мышечно №7

В результате проведенного лечения состояние ребенка незначительно улучшилось

Рекомендации при выписке

1. Наблюдение невролога, ортопеда
2. ЛФК, массаж В щадящем режиме
3. Оротат калия 0,5 по 1/2 таб 2 раза в день 1 месяц. Закончить курс кортексина (№3)
4. Повторная госпитализация: показана 14.06.2013

Заведующий отделением

Морякина Н.В.

Лечащий врач

Барановская Н.Г.