

Дата:	14.10.2016	ФИО врача	Чернявская А.В.	Профиль пациента	неврологический	№ карты	15025
Вид	C	Кличка	ТИФФАНИ	Возраст	9 м	Пол	самка
						Порода	русский черный терьер
							m 28,9 кг
ФИО владельца	Ковалева Наталья Сергеевна				Контактные данные	8 985 763 68 07 8 903 158 42 21	
Анамнез	к настоящим владельцам попала на момент приема, остальной анамнез - см. копии предыдущих вписок в карте						
Жалобы	отсутствие возможности к самостоятельному передвижению за счет ГК и ТК						
Проведенные исследования	МРТ от 05.07.2016, рентгенография обзорная от 06.07.2016						
Диагноз	состояние после инфекционного миелита (?)						
Проведенное лечение	см. копию выписки						
Предыдущие / сопутствующие заболевания	повыших ТБС на фоне диспластических изменений билатерально инфекционный цистит на фоне длительной катетеризации						
Условия содержания	ранее на передержке в клинике, затем квартирное				Занятость владельца	частичная занятость	
Род занятий пациента	домашний компаньон	Кормление	коммерческий корм		Диурез / дефекация	самостоятельные произвольные	
Примечания *							
Результаты физикального осмотра:							
Способность к передвижению	ассистируемое		Положение тела в пространстве		вынужденное лежачее		
Походка	неамбулаторный тетрапарез, затруднено принятие стерального положения в области ГК в обеих сторон						
ROM	выраженное ограничение флексии и экстензии в области суставов фаланг пальцев и запястных суставов билатерально, умеренное ограничение экстензии локтевых суставов билатерально						
Пальпация	умеренная гипотрофия скелетной мускулатуры в области ГК билатерально, незначительная гипотрофия в области ТК билатерально						
Баланс	-						
Специальные тесты	ГБЧ определяется на ГК и ТК билатерально, сухожильные рефлекс и рефлекс отдергивания определяются на ГК и ТК билатерально (чуть снижены на ГК билатерально), проприоцепция снижена на правой ТК, не определяется на левой ТК (невозможно определить на ГК билатерально), постуральные реакции несколько снижены на ГК билатерально и на правой ТК, не определяются на левой ТК билатеральный подвиг ТБС ротационный тест предплечья безболезненный билатерально ПВЯ и тиббальный компрессионный тест отрицательный билатерально						
Выполнено	УЗИ брюшной полости: спленомегалия, признаки умеренной атонии детрузора, остальное б/особенностей Взяты ОКА, б/х крови, ОАМ Постановка постоянного мочевого катетера Фолея на следующие 2-3 дня						
Функциональные органичения	отсутствие способности к самостоятельному передвижению						
Пожелания владельца (если есть)	увеличение самостоятельной мобильности, самостоятельного произвольного диуреза						
Цели реабилитации	увеличение амплитуды движений в суставах, укрепление скелетной мускулатуры повсеместно, восстановление проприоцепции и постуральных реакций, паттерна шага						
Краткосрочные цели	увеличение амплитуды движений в суставах фаланг пальцев на ГК и запястных суставов билатерально, укрепление скелетной мускулатуры (статическая нагрузка) повсеместно (основное внимание ГК и осевым мышцам)						
План реабилитации	1	Прогревание (теплая грелка, бутылка с водой, гелевая подушка и пр.) в течение 5-10 минут области запястных суставов и фаланг пальцев на грудных конечностях, затем согнуть и разогнуть до конца каждый сустав, задерживаясь в крайних положениях по 10-15 секунд, по 5-7 раз каждый сустав, 2-3 раза в день					
	2	Упражнение на поддержание пассивной амплитуды движений - в положении лежа на боку согнуть и разогнуть каждый сустав на передних и задних лапах (кроме запястных и фаланг пальцев) по 8-12 раз каждый, 1-2 раза в день					
	3	Стимуляция сгибательного рефлекса - в положении лежа на боку зажать пальчики на передних и задних лапах по очереди так, чтобы лапа согнулась, отпустить и вернуть в исходное положение, по 10-15 раз каждую лапу, 3-4 раза в день					
	4	"Кранчи" - из положения лежа на боку за кусочек лакомства потянуться носом к бедру, на каждой стороне по 5-7 раз, 2-3 раза в день					
	5	Поддержание положения стоя - придерживая под передние и задние лапы, поддерживать положение стоя, поправляя естественное положение лап (не на тыльной стороне), пошатывать из стороны в сторону, 5-15 минут, 3-4 раза в день					

	6	Терапевтическое плавание в бассейне и занятие на водной беговой дорожке (чередовать 1:1), 2-3 раза в неделю
	7	Физиотерапия в зале, мануальная терапия (можно совмещать в один день), 2-3 раза в неделю
Другие рекомендации	1	В течение следующих 2-3 дней поддерживать катетер в открытом состоянии (ношение памперса), затем контрольное УЗИ органов мочеполовой системы для определения дальнейшей тактики лечения
	2	Гигиеническая стрижка области паха и ануса, обработки раствором хлоргексидина 0,05%, мазью под подгузник (Бетадин для мам и малышей) по мере загрязнения
	3	Обработка ран в области паховых складок раствором хлоргексидина 0,05% или бетадина (не спиртового), затем мазь Бетадин ИЛИ Стелланин
	4	По возможности закрыть скользкие полы в квартире, обеспечить мягкую лежанку
	5	Перевороты с боку на бок каждые 3-4 часа (если не переворачивается самостоятельно)
Медикаментозная терапия		(по результатам анализов)
Повторный прием		перед помещением в стационар