



Общество с ограниченной ответственностью
«АДЕЛИ ПЕНЗА»
440047 г. Пенза, ул. Ульяновская, д. 15
ИНН 5835127630 ОГРН 1185835005003
Лицензия № Л-041-01166-58/00336026
от 18.11.2019

ФИЗИКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Адели
П Е Н З А



Ул. Ульяновская 15, тел.: +7 (8412) 44-44-71; 8967 701-53-56
e-mail: adeli-penza@mail.ru сайт: www.adelipnz.ru

Обоснование программы реабилитации

Бутина Геннадия Руслановича, 08.08.2013 г.р.,

проживающего по адресу

Пензенская обл., Никольск г., Зеленая ул., дом №20, кв.3

Жалобы: нарушение, шаткость походки, плохо держит баланс и координацию тела в пространстве; нарушение координации мелких движений левой кисти.

С апреля 2020 г. ребёнок регулярно проходит реабилитацию в ЛОЦ «Адели – Пенза» с Диагнозом – Последствия перенесенной закрытой ЧМТ со сдавлением головного мозга острой эпидуральной гематомой в лобно-теменно-височной области справа, ушиба головного мозга тяжелой степени, закрытого линейного перелома височной кости справа. Состояние после резекционной трепанации черепа справа, удаления эпидуральной гематомы (20.02.2020 г.) Реконструкция посттрепанационного дефекта черепа имплантом. Спастический тетрапарез, грубее слева. Множественные контрактуры суставов конечностей. Плано-вальгусная деформация стоп.

В период прохождения крайнего курса реабилитации основной акцент делался на укрепление скелетной мускулатуры, снятие патологической спастичности мышц шеи, плечевого пояса, верхних и нижних конечностей, умение держать баланс и координацию тела в пространстве, перенос веса тела с одной ноги на другую во время ходьбы и перешагивании через препятствия; улучшение координации и мелкой моторики левой кисти.

По окончании последнего курса реабилитации и получения комплексных занятий улучшилась двигательная активность ребенка: снизился патологический тонус мышц шеи, плечевого пояса, верхних и нижних конечностей; окрепли мышцы спины, ягодиц, брюшного пресса, стал меньше сутулиться в положении сидя; увеличилась сила мышц верхних и нижних конечностей. Увеличился объём движений в крупных суставах верхних и нижних конечностей. Улучшилась супинация левого предплечья, мелкая



моторика левой кисти, улучшил навык парной работы рук. Стал лучше выносить бедро «вперёд-вверх» при перешагивании через препятствия, подъёме по лестнице. Улучшилась опороспособность стоп, стал лучше держать баланс и координацию тела в пространстве. По улице стал увереннее ходить с поддержкой за 1 руку (расстоянием до 200 м.).

Текущее состояние на момент окончания крайней реабилитации с 03.03.2025 по 24.03.2025 г.: Ребенок доступен контакту, на осмотр реагирует

спокойно. Эмоциональный фон стабильный, зрительный контакт поддерживает. Слуховое, зрительное внимание устойчивое, интерес к занятиям проявляет; время активной работоспособности 20-30 минут. Простые просьбы выполняет правильно. Импрессивная речь соответствует условно-возрастным нормам. Экспрессивная речь соответствует возрасту. Тонус мышц органов артикуляции смешанный. Артикуляционные позы удерживает хорошо. Саливация в пределах нормы. Указательный жест сформирован.

ЧМН: глазные щели, носогубные складки симметричные. Зрачки $d=s$, нистагма нет, активно реагируют на свет. Движения глазных яблок не ограничены. Язык по срединной линии. Глотание, жевание не нарушены. Слух, чувствительность сохранены.

Повышен тонус мышц шеи, плечевого пояса, верхних и нижних конечностей (больше в левой руке, левой ноге). Снижен мышечный тонус спины, брюшного пресса и ягодиц. Сила мышц умеренно снижена. Положительные диагностические тесты: Ротационный – внутренний с обеих сторон. Переворачивается со спины на живот и обратно самостоятельно. Садится и сидит без помощи, устойчиво, с сутулой спиной. На «четвереньки» встает и стоит в них самостоятельно с опорой рук на открытые кисти, ползает реципрочно. На «высоких коленях» стоит у опоры, передвигается по опоре; встаёт с высоких колен сам, держась за опору через вынос бедра. Стоит вертикально самостоятельно, но плохо держит баланс и координацию тела в пространстве. Положение головы срединное. Туловище наклонено вперёд, таз отведён назад. Нарушение супинации левого предплечья; ограничение движений в левом локтевом и лучезапястном суставах. Нарушение координации мелких движений левой кистью. Одевается с частичной помощью (не может одеть тяжёлую верхнюю одежду, застегнуть пуговицы, завязать шнурки), совершает туалет с частичной помощью (испытывает затруднения в проведении гигиенических мероприятий после посещения туалета), ест самостоятельно. Ходит по дому самостоятельно, выражена шаткость и неуверенность походки, по придомовой территории ходит с поддержкой за 1





руку (на дальние расстояния, более 200 м. для передвижения используют коляску), поднимается по лестнице, держась одной рукой за перила. Темп ходьбы физиологический. Эквиновальгусная деформация стоп.

Для закрепления полученных результатов, приобретения новых двигательных навыков необходимо продолжать занятия по методикам Центра с комплексным подходом с учетом потенциала ребенка с привлечением следующих специалистов:

1. Инструктора ЛФК.
2. Специалиста по эрготерапии
3. Нейропсихолога

Цели предстоящего курса реабилитации - перераспределение нагрузки на мышцы и суставы, образование «виртуального» мышечного каркаса, что приводит к преобразованию сложившихся патологических синергий в новые нормализованные рефлекторные связи. Формирование правильных стереотипных реципрокных движений, укрепление мышц корпуса и конечностей, увеличение объёма пассивных и активных движений в крупных и мелких суставах конечностей, формирование правильной реципрокности и координации движений. Улучшение психоэмоционального состояния и интеллектуального развития.

Долгосрочные цели реабилитации

- Самостоятельная уверенная ходьба по улице, расстоянием равным 1 км.
- Самостоятельно одевать/снимать тяжёлую верхнюю одежду

Краткосрочные цели реабилитации

- Научить самостоятельно ходить по придомовой территории по неровной поверхности
- Научить подниматься и спускаться по лестнице (на 1 пролёт в 9 степеней), не держась за перила
- Научить проводить самостоятельно гигиенические мероприятия; застёгивать пуговицы, завязывать шнурки

Планируется длительный восстановительный интенсивный курс реабилитации, рассчитанный на 1 год, включающий в себя следующие комплексные занятия:

1. Занятия по ЛФК (ДГ) - на укрепление всех групп мышц и восстановление симметрии в мышцах туловища и конечностей, умение распределять вес тела по поверхности опоры, поддерживать необходимое взаимное расположение сегментов тела для сохранения свободы передвижения. В процессе занятий будут использоваться упражнения на улучшение подвижности суставов конечностей и увеличения объёма движений в них, коррекцию позы и профилактику контрактур для дальнейшей минимизации оперативных вмешательств на улучшение выноса бедра «вперёд-вверх» с отработкой самостоятельного подъёма и спуска по лестнице без опоры на поручни.

2. Занятия со специалистом по эрготерапии (увеличить объём пассивных и активных движений в крупных и мелких суставах верхних конечностей с акцентом на левую руку, улучшить координацию мелких движений кистями). Улучшить манипулятивную функцию рук. Научить снимать и одевать тяжёлую верхнюю одежду самостоятельно, застёгивать пуговицы, завязывать шнурки.

3. Занятия с нейропсихологом для полноценной социализации ребёнка, повышения самооценки, развития межполушарных связей, улучшение памяти и концентрации внимания.

Рекомендовано:

С учётом выраженного высокого потенциала ребёнка и интенсивного физиологического роста для предотвращения ухудшения общего состояния по основному заболеванию рекомендовано:

1. Комплексная реабилитация в ЛОЦ «Адели-Пенза» каждые 2 недели курсами по 2 недели (с 16.06.2025 г. по 29.06.2025 г., с 14.07.2025 г. по 27.07.2025 г., с 11.08.2025 г. по 24.08.2025 г., с 08.09.2025 г. по 21.09.2025 г., с 06.10.2025 г. по 19.10.2025 г., с 03.11.2025 г. по 16.11.2025 г., с 01.12.2025 г. по 14.12.2025 г.), включающая в себя следующие занятия:

- Занятие АФК при заболеваниях ЦНС и ГМ
- Занятие АФК + МФБТ при заболеваниях ЦНС и ГМ
- АФК с использованием тренажёра «Галилео»
- Физическая терапия с применением изометрических растяжек
- Занятие со специалистом по методике ОКДС (осознанная коррекция движений и сколиоза)
- Занятие со специалистом по методике ПНФ + ФТП
- Занятие со специалистом с использованием тренажёра Баланс-Мастер
- Занятия со специалистом по эрготерапии/терапии рук MAPS

- Занятие с нейропсихологом/психологом
- Микрополяризация
- БАК (Биоакустическая коррекция)
- Занятия в бассейне с гидрореабилитологом

2. Ежедневные занятия ЛФК, мелкой моторикой в домашних условиях.
3. Наблюдение врача-педиатра, невролога, ортопеда.
4. R гр. ТБС, позвоночника – 2 раза в год, ЭЭГ 1 раз в год.

В зависимости от состояния ребенка и его реакции на нагрузку, может корректироваться количество занятий и используемые методики, а также длительность курса.



Врач педиатр/врач физиотерапевт

29.05.2025 г.

Михайлова К.В.

