

Judesių raida vertinta Bendrosios motorikos funkcijų vertinimo skale: gulėjimas – 74,5%; sėdėjimas – 20%; šliaužimas, klūpėjimas – 7,1%; stovėjimas – 0%; ėjimas, bėgimas, šokinėjimas – 0%. Bendra skalė – 20% . GMFM(66) rezultatas – 25,3.

Pagal GMFCS – III lygis.

Rekomenduojama:

- formuoti savarankiško sėdėjimo ir atsisėdimo įgūdžius (atsisėdimas iš gulimos ant nugaros padėties per šoną, pasiremiant ranka, atsisėdimas iš gulimos ant pilvo padėties su liemens sukiniu ir abiejų rankų atrama, atsisėdimas iš padėties ant keturių, rankų apsauginių reakcijų stiprinimas);
- toliau stiprinti kojų raumenis (lipimas laiptais, atsistojimai iš tupimos, sėdimos, klūpimos, pusiau klūpimos padėties, ėjimas su svoreliais ant kojų);
- kompensacinės technikos taikymas (darbo kėdutė, stovėjimo atrama);
- čiurnų – pėdų įtvarai.

Ergoterapeuto išvados:

Marcin sėdi kampingėje kėdėje. Buvo atliktas vertinimas PEDI testu. Savarankiškumo įgūdžiai: vaikas valgo įvairios konsistencijos maistą, ima maistą pirštais, bando semti su šaukštu ir nešti prie lūpų, bet išpila. Bando gerti iš puodelio, pats geria iš buteliuko. Išsižioja, kai mama jam nori valyti dantis. Laiko tvirtai galvą, kai ją šukuoja. Leidžia nuvalyti nosį. Laiko rankas po vandens srove jas plaunant, bet pats netrina. Vonioje prausiamas kito asmens. Rengiant dalyvauja kiša rankas į drabužius, kojų – nekiša. Kelnių nusimauti nebando. Batų ir kojinių nenusiima. Tualetu įgūdžiai nesusiformavę: dėvi sauskelnės, pasišlapinęs/pasituštinęs vaikas neparodo, kad jau reikia perrengti.

Išvada: vertinant savitvarkos ir mobilumo įgūdžius *PEDI* testu, gauti rezultatai rodo, kad 2 metų amžiuje Marcin savitvarkos srityje surenka 13 balų (25.9 tašk. [\pm 3.7]), tai atitinka žemus gebėjimus toje amžiaus grupėje; mobilumo srityje surenka 4 balus (<10 tašk.), tai atitinka ypač žemus gebėjimus toje amžiaus grupėje.

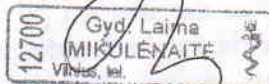
Vertinant padėjęs funkciją savitvarkos ir mobilumo srityse gavome, jog visiškos pagalbos vaikui reikia rengiantis apatinius drabužius, esant tualete, kontroliuojant šlapinimąsi/tuštinimąsi, judant automobilyje, lovoje, lauke, lipant laiptais; maksimalios pagalbos – valgant, higienos srityje, maudantis, rengiantis viršutinius drabužius, sėdant ant kėdžių, judant vonioje, kambaryje.

Konsiliumo metu vaikui skirtas gydymas Dysport raumenų tonuso mažinimui, dinaminės kontraktūros profilaktikai, vaikščiojimo įgūdžių formavimui. Vaikui suleistas Dysport 360 vv į m.m. gastrocnemius dex et sin. et mm.semitendinosus dex et sin
Po suleidimo vaiko būklė gera.

Rekomendacijos gydymui:

1. Intensyvuoti kineziterapiją, raumenų tempimo pratimai, raumenų stiprinimo ir tempimo pratimai.
2. Nešioti įtvarus taisyklingai pėdų padėčiai formuoti.
3. Stovėjimo rėmas
4. sanatorinis gydymas
5. kontrolė VUVL VRC po 1 mėn.

Skyriaus vedėja Laima Mikulėnaitė
Kineziterapeutė Vilma Danilevičienė
Ergoterapeutė Gintarė Skučaitė
Logopedė Vitalija Ladukienė



Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	
VAIKŲ LIGONINĖ	JOK
viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialas Vaiko raidos centras Vytauto g. 15, 08118 Vilnius Tel. (8 5) 273 14 22	VDK
IŠRAŠAS IŠ MEDICININIŲ DOKUMENTŲ Ligos istorijos Nr. 13-VRCS-556	Forma Nr.027/a

Įstaiga, kuriai siunčiamas išrašas, pavadinimas ir adresas:

Ligonio vardas, pavardė: MARTIN MIKALAJŪNAS

Gimimo data: 2001-08-19

Namų adresas: Vilniaus r., Riešė, Riešės 23.

Skyrius: Ankstyvosios reabilitacijos skyrius

Hospitalizavimo ir išvykimo data: 2013-08-29 – 2013.08.30

Diagnozė (-ės): Cerebrinis paralyžius: spazminė diplegija (G80.01)

Nusiskundimai: didėja raumenų tonusas kojose, atsiliekanči motorinė raida.

Ligos anamnezė: II nėštumas ir gimdymas. 29 sav., gimė natūraliais takais. Apgar 8/9. Gimimo svoris 1475g. Adaptacija po gimimo apsunkinta, diagnozuotas sepsis, pūlingas meningitas naujagimių galta. Neurosonoskopiškai: II laipsnio intraskilvelinės kraujosrūvos, periventrikulinė leukomaliacijos požymiai. Diagnozuota NNR, operuota kairė akis. Nuo 6 mėn nešioja akinius. Nuo pirmųjų mėnesių diagnozuotas CP. Nuo gimimo vėluoja judesių raida. Ropoja nuo 1 metų. Apsiverčia nuo 1m. 4 mėn.

2012-10 mėn. pirmą kartą gydytas VRS ARS - taikytos botulino toksino injekcijos į adduktorius kelių fleksorius. Po jų - būklė pagerėjo, sumažėjo spastiškumas, berniukas ėmė stabiliau sėdėti. 2013. 03 mėn. gydymas kartotas. Buvo ryškiai teigiama dinamika: vaikas pradėjo sėdėti, lengviau juda, sumažėjo spazmiškumas.

Dabartinė būklė: Bendras motorinis aktyvumas mažas. Kalbą supranta. Kalba garsiažodžiais skiemenimis.

Konverguojantis žvairumas. Kt. CBN – n.y.

Raumenų tonusas kojose padidėjęs, pagal Ashworth 3 balai. Nesėdi be atramos, kartais sėdėdamas išnaudoja apsaugos reakcijas. Apsiverčia. Šliaužia ant pilvo rankų pagalba. Vertikalioje padėtyje stovi prilaikomas už liemens, remiasi pirštais. Vedamas pradeda kryžiuoti kojas.

Logopedo išvados:

Martino ekspresyviajame žodyne pavieniai garsažodžiai, atvirų skiemenų junginys : ama mam ap, pa pa. Artikuliacinė motorika nepakankamo judrumo: berniukui sunku atlikti artikuliacinius judesius tiek lūpomis, tiek liežuvio. Burnytė nuolat pražiota, stebimas fragmentiškas, gana gausus seilėtekis.

Išv.: dizartrija

Kineziterapeuto išvados:

Martin vartosi nuo nugaros ant pilvo per abi puses. Gulint ant nugaros nesuveda rankų į vidurinę liniją, tačiau siekia žaislo, bando paimti. Gulint ant pilvo kelia galvą, remiasi dilbiais, perkelia svorį ant vienos rankos, šliaužia pirmyn rankų pagalba. Sodinamas kelia galvą, dalyvauja. Pasodintas trumpai pasėdi pasiremdamas rankomis priekyje, kojos plačiai. Laisvomis rankomis nesėdi. Statant remiasi pirštų galais, vedamas kryžiuodamas kojas.