

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	
	IOK
VAIKŲ LIGONINĖ 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. 14-VRCS-65	Forma Nr.027/a

Įstaiga, kuriai siunčiamas išrašas, pavadinimas ir adresas: UAB Riešės šeimos klinika

Ligonio vardas, pavardė: MARTIN MIKALAJŪNAS
Gimimo data: 2011-08-19
Namų adresas: Vilniaus r., Riešė, Riešės 23.
Skyrius: Ankstyvosios reabilitacijos skyrius
Hospitalizavimo ir išvykimo data: 2014-02-10 – 2014-02-21
Diagnozė (-ės): **Specifinis mišrus raidos sutrikimas F83**
Cerebrinis paralyžius: spazminė diplegija G80.01

Nusiskundimai: Atvyko kompleksiniam raidos įvertinimui ir reabilitacijai, dėl vėluojančios raidos, cerebrinio pobūdžio judesių sutrikimo, augančio raumenų spazmiškumo.

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. Neurosonoskopiskai: II laipsnio intraskilvelinės kraujosrūvos, periventrikulinės leukomaliacijos požymiai. Diagnozuota NNR, operuota kairė akis. Nuo 6 mėn. nešioja akinius. Nuo gimimo vėluoja judesių raida. Ropoja nuo 1 metų. Apsiverčia nuo 1m. 4 mėn. Kūdikydtėje diagnozuotas cerebrinis paralyžius, dėl ko berniukas ne kartą gydytas VRC AR skyriuje, paskutinį kartą gulėjo 2013 m. rugpjūčio mėn. Raumenų spazmiškumui mažinti nuo 2012 m. Spalio mėn. taikomas gydymas botulino toksinu, paskutinį kartą leista Ukrainoje 2013 m. Spalio mėn. Po jų stebėta teigiama dinamika: lengviau juda, sumažėjo spazmiškumas. Berniukui taikoma sanatorinė reabilitacija, lanko APK VRC. Berniukui nustatyta vidutinė negalia. Ikimmokyklinio ugdymo įstaigos nelanko, dėl mažo amžiaus.

Dabartinė būklė: 2 m. 5 mėn. Bendra būklė – gera. Fizinė raida proporcinga.

Emocijos labilios, greit susijaudina, verkia. Kalba sava, aplinkiniams nesuprantama kalba. Supranta nesudėtingus prašymus, parodo koks didelis, artimiausios aplinkos buities daiktus, šeimos narius, atsiveikindamas mojuoja ranka. Nepakankamai išlavėjusi smulkioji motorika. Daugiau manipuliuoja kaire ranka, dešinė plaštaka pronuota, fleksijoje, nykštys addukuotas. Nešioja akinius, dėl žvairumo. Kiti CBN – n.y. Kramto, ryja gerai, nepringsta. Pats gali valgyti rankomis, su įrankiais maitina mama. Pasodinus sėdi su atrama. Apsiverčia nuo nugaros ant pilvo, šliaužia vilkdamas kojas. Laikomas už liemens stovi, kryžiuoja kojas, klubai addukuoti, pėdos plantofleksijoje. Raumenų tonusas – spazmiškumas kojose>rankose. Sausgysliniai refleksai (+++) s=d, išlieka AŽR. Higieniniai įgūdžiai nesusiformavę.

Specialistų išvados.

Psichologo išvados: Berniukas greitai adaptuojasi naujoje aplinkoje, geba surasti ir išlaikyti žvilgsnio kontaktą, pavieniais garsais, gestų pagalba reiškia savo norus. Verbalinis supratingumas nepakankamas- atpažįsta kai kuriuos artimiausios aplinkos objektus, nesudėtingus paveikslėlius, atlieka vieno žodžio nesudėtingus nurodymus. Domisi stimulinėmis priemonėmis. Veikla su daiktais sensomotorinio tyrinėjimo pobūdžio, yra funkcinės veiklos elementų. Dėmesį veiklai sukaupia pakankamai, yra motyvuotas, tačiau galimybės ribojamos judesio problemų. Stebimos greitos susierzinimo reakcijos, nepavykus atlikti norimo veiksmo. Emocijos labilios, greitai sužadindamos.

Raidos įgūdžiai vertinti DISC metodika. 2metų ir 6 mėnesių amžiuje smulkioji motorika-15mėn. lygio, kalbos supratimas-16mėn., kalbos raiška-11mėn., bendroji motorika-9mėn., girdimasis dėmesys ir atmintis-

13mėn., regimasis dėmesys ir atmintis-19mėn., savarankiškumas-15mėn., socialinio bendravimo įgūdžiai-18mėn.

Rekomenduojamas įvairiapusiškas ugdymas įvairių žaidybinių veiklų metu-smulkiosios ir bendrosios motorikos lavinimas, žodyno plėtimas, mėgdžiojimo skatinimas, savarankiškumo ir socialinio bendravimo įgūdžių formavimas ir įtvirtinimas. Šiuo metu svarbus vaikų kolektyvo lankymas, kur būtų teikiama logopedo, specialaus pedagogo pagalba.

Logopedo išvados: Martino ekspresyvusis žodynas labai siauras. Berniukas taria pavienius garsus, kartais prašomas ištaria skiemenį „da“. Žodine informacijai berniuko dėmesys labilus, greit išsenkantis. Parodo kelis žinomus žaislus, paveikslėlių vengia. Žaidybinėse veiklose mieliau stebi kitų veiklas, pyksta, kai suteikiama pagalba, kai nesiseka atlikti paprasto žaidybinio veiksmo. Dažnai reikalauja žinduko ir būna su juo. Poreikius išreiškia rodydamas ranka, žvilgsniu, zirzdamas, rėkdamas, išsiriešdamas. Gali ranka parodyti į duris klausiamas, kur reikės eiti. Žino kūno dalis, tačiau rodo ne savo, o kitų, mamos, lėlės ir pan.. Martinas vengia mėgdžioti garsus, garsų junginius, vangiai mėgdžioja kai kuriuos gestus (atsisveikinant mojuoti, džiaugiantis ploti ir kt.). Artikuliacinė motorika riboto judrumo, formuojasi netaisyklingas sąkandis.

Išv.: žymiai sulėtėjusi kalbos raida; dizartrijs.

Rekomenduojama: teikti logopedo pagalbą; lavinti kalbos supratimą kasdieninių veiklų, žaidimų metu, naudojant vaizdines priemones, teikiant pagalbą; kalbinti berniuką trumpai, aiškiai, išraiškingai; lavinti girdimąjį ir regimąjį dėmesį.

Kineziterapeuto išvados: Martin gulint ant nugaros suveda rankas į vidurio liniją, kelia galvą 45° kampu, verčiasi ant pilvo per abi puses. Gulint ant pilvo gali remtis tiesiomis rankomis, tačiau greitai nusileidžia ant dilbių, sukasi apie savo ašį, šliaužia pirmyn daugiausia rankų pagalba, verčiasi ant nugaros per abi puses. Sodinamas kelia galvą, dalyvauja. Pasodintas trumpai pasėdi pasiremdamas rankomis priekyje, kojos plačiai. Laisvomis rankomis nesėdi. Į padėtį ant keturių nepereina, pastatytas ant keturių trumpai išsilaiko Statant remiasi pirštų galais, vedamas žingsniuoja kryžiuodamas kojas. Judesių raida vertinta Bendrosios motorikos funkcijų vertinimo skale: gulėjimas – 92,2%; sėdėjimas – 26,7%; šliaužimas, klūpėjimas – 16,7%; stovėjimas – 0%; ėjimas, bėgimas, šokinėjimas – 0%. Bendra skalė – 27,1% . GMFM(66) rezultatas – 31,8. Pagal GMFCS – III lygis.

Rekomenduojama:

- tempimo pratimai spazmiškiems raumenims.
- 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: Martin sėdi. Palaipsniui pripranta naujoje aplinkoje. Kalbinamas šypsosi. Rankomis pasiekia vidurio liniją. Jaučiama įtampa rankose. Sunku jas pakelti į viršų, gali pakelti kiek daugiau nei 90 laipsnių, tačiau ne pilna amplitude. Aktyvesnė išlieka kairė ranka. Su ja pasiima žaislą, meta ant žemės, deda į dėžutę. Su dešine ranka grėbliniu ėmimu. Nepatinka liestis prie minkštų, pūkuotų žaislų. Savarankiškumo įgūdžiai: moka gerti iš puodelio, prilaiko jį. Bando smeigti šakute maistą, mama padeda nešti maistą į burną, laiko šaukštą, bando semti, sunku atlikti riešo rotacinius judesius. Moka įsidėti dantų šepetėlį į burną. Nosies neišpučia, leidžia ją nuvalyti. Kairę ranką gali pakelti iki galvos, deda šukas prie galvos. Ciaupo neatkelia, netrina rankų, daugiau su vandeniu žaidžia. Rengiant dalyvauja, kiša rankas ir kojas į drabužius. Nemėgsta rengtis. Moka atsilipinti batų lipukus, tačiau mama turi jam uždėti koją ant kojos. Sodinamas ant puoduko, neparodo, kai pasišlapina/pasituština į sauskelnes. Po ergoterapijos užsiėmimų berniukas pradėjo daugiau žaisti dešine ranka.

Išvada: smulkiosios motorikos ir buitinių įgūdžių išsivystymo lygis atitinka apie 14-15 mėn. amžių.

Rekomenduojama:

- tęsti ergoterapiją;
- įrengti individualią darbo kėdutę – individualioms užduotims: lavinančiom dėmesį; akies-rankos koordinaciją; smulkiąją motoriką;
- ir toliau atlikinėti namuose pratimus dešinės rankos judesių amplitudės didinimui peties sąnaryje: sulenkus ranką per alkūnę ją atvesti į šoną, atgal; ištiestą per alkūnę ranką atvesti į šoną ir kelti į viršų; sulenkus ranką ir uždėjus plaštaką sau ant peties sukti didelius ratus tiek į vieną, tiek į kitą pusę;
- su dešine ranka atlikti smulkiosios motorikos užduotis judesių kokybės gerinimui – įvairių smulkių priemonių dėliojimas;
- lavinti piešimo įgūdžius, pradėti piešti su storomis kreidutėmis, skatinti mėgdžioti taškiukus, brūkšnelius, vėliau apskritimą. Piešimo priemonę skatinti laikyti tripirščiu ėmimu;
- svarbiausia šiuo metu mokinti savarankiškumo kasdieninės rutinos metu: maitinant leisti laikyti šaukštą, padedant su jo ranka vesti jį prie burnos, semti iš vieno indelio į kitą. Rengiant prašyti, kad išrauktų rankas, maunant kelnes parinkite jam patogią padėtį sėdėti, pvz., į lovos kampa, mokinkite užkelti jo koją ant kelių ir nusitraukti kojine, batus, mautis atgal;
- skatinkite prausimosi įgūdžius – kartu stovėkite prie kriauklės, parodykite su vaiko ranka, kaip atsukti/pakelti čiaupą, kaip pasiimti muilą, trinti rankytes, jas nusivalyti, kartokite kuo dažniau grįžus iš lauko, prieš einant valgyti.

Socialinio darbuotojo išvados: Pilna 4-ių asmenų šeima. Martin – antras vaikas šeimoje. Jis turi 6 metų seserį. Šiuo metu berniukas dėl savo amžiaus dar nelanko jokios ikimokyklinės ugdymo įstaigos, o jį namuose augina pati mama. Sūnų mama planuoja dar auginti vienerius metus ir tik po to galvoti apie vaikų darželį. Martin yra nustatytas vidutinis negalės lygis iki 2014 metų liepos mėnesio. Negalės lygį vaikui tėvai pratęsinės. Berniukas yra prižiūrimas, juo rūpinamasi pagal vaiko poreikius. Mama – orientuota į sūnų. Šeima gyvena name. Tėtis yra dirbantis.

Suteikta informacija apie pagrindines socialines lengvatas ir garantijas, priklausančias auginant vaiką su tuo metu nustatytu negalės lygiu, sanatorinio gydymo galimybes

Taikytas gydymas: Skyriuje berniukui buvo atliktas raidos įvertinimas pagal daugiaašę sistemą, Hjustono kalbos vystymosi testu, DISC metodika, bendrosios motorikos funkcijų vertinimo skale, smulkiosios motorikos ir buitinių įgūdžių vertinimas, psichosocialinės šeimos būklės įvertinimas. Raumenų spazmiškumui kojose mažinti skirtas gydymas botulino toksinu. Taikyta kineziterapija, ergoterapija, psichologo, logopedo terapijos, muzikos terapija, soc. darbuotojo konsultacijos. Gydymo eigoje stebėta teigiama dinamika, sumažėjo raumenų spazmiškumas kojose, pagerėjo atrama kojose.

Rekomendacijos gydymui:

1. Tęsti kineziterapiją.
2. Nešioti čiurnų pėdų įtvarsu
3. Taikyti kompensacinę techniką: stovėjimo rėmą, darbo kėdę.
4. Smulkiosios motorikos lavinimas pagal ergoterapeutės rekomendacijas.
5. Logopedo pagalba.
6. Tęsti gydymo programą lankant APK VRC.
7. Esant galimybei taikyti sanatorinę reabilitaciją.
8. Konsultacija VRC po 6 mėn.

Skyriaus vedėja Laima Mikulėnaitė

Specialistai:

Gydytoja vaikų neurologė Aušra Kuliešienė
 Medicinos psichologė Roma Kazakevičienė
 Logopedė Vitalija Ladukienė
 Kineziterapeutė Vilma Danilevičienė
 Ergoterapeutė Gintarė Skučaitė
 Spec. pedagogė Irena Vaitkevičienė
 Socialinė darbuotoja Gitana Merepolskienė

