



## Реабилитационный невролого-ортопедический центр «ОСОНЕК - ЭС»

Реабилитационный центр  
«ОСОНЕК-ЭС»  
Лицензия Минздрава М.О.  
№ 10-50-01-000898 от 08.04.09

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

ИНН/КПП 5053027911/505301001

Адрес: 144002, Московская область,

г. Электросталь, ул. Тевосяна, дом 27

тел. (496) 573-47-77, 573-54-44, 572-38-14

29 июня 2012 года

### ВЫПИСКА

из реабилитационной карты Комарницких Вадима, 17.05.2005 г.р.,

**ДИАГНОЗ:** ДПП, спастическая диплегия с преимущественным поражением левых

конечностей, тяжёлая форма, поздний резидуальный период. Черепно-лицевой дизморфизм, сходящийся страбизм. Дислалия, спастико-паретическая дизартрия. Нестабильность шейного отдела позвоночника (С<sub>2</sub>-С<sub>3</sub> ПДС). Тотальный кифоз, диспластический тип развития крыш вертлужных впадин, аддукторный синдром. Аддукто-эквиноплановальгусная установка стоп. Ангиоматоз правой нижней конечности;

с 04.06.2012 г. по 29.06.2012 прошёл курс восстановительной терапии в реабилитационном центре «Осонек-ЭС». В течение курса получал лечение методом динамической проприоцептивной коррекции (ДПК) с применением рефлекторно-нагрузочного устройства «Равистат»/«Равитон»<sup>®</sup> и аппарата для отведения и устанавки бедер в заданном положении. Дополнительно применялись: сегментарный массаж, система мультифакторной коррекции с парциальным обезвешиванием; транскраниальная микрополяризация, постуральная вибромеханостимуляция стоп (аппарат «Fluter»), лазеротерапия, методика криоконтраста, озонотерапия (многоточечной массаж «Hivamat-200»), спелеотерапия в гаюкамере, динамическое ортезирование, медикаментозное лечение (коритум, элькар перорально).

ЭЛ от 05.06.2012 г.: в фоновой записи при открытых глзах грубые общемотовые изменения в виде дезорганизации корковой ритмики, диффузно перестроенная полиморфные медленные волны θ- и δ-диапазона. Типичной эписинхронности не отмечается. В результате проведенного курса лечения увеличилась общая двигательная активность, возрос объем пассивно-активных движений в крупных суставах нижних конечностей, уменьшилась спастичность приводящих мышц бедер, медиальных сгибателей голени.

Рекомендовано:

1. Регулярные занятия лечебной гимнастикой (укрепление длинных мышц спины, боковых мышц туловища, мускулатуры ягодиц и передней брюшной стенки, гимнастика для снижения тонуса аддукторов бедер, задней группы мышц бедер, трехглавых мышц голени);