


ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" г. Челябинск		БИК	047501711	
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000711	
ИНН 7450071893	КПП 890101001	Сч. №	40702810507110002637	
ООО Медицинский центр "Сакура"		Получатель		

Отсканируйте для оплаты

Счет на оплату № 1467 от 27 апреля 2023 г.

Поставщик (Исполнитель): ООО Медицинский центр "Сакура", ИНН 7450071893, КПП 890101001, Юридический адрес: 629001, Ямало-Ненецкий автономный округ, г. Салехард, Микрорайон Солнечный, дом 2, офис 1. ИНН 7450071893 КПП 890101001, Адрес обособленного подразделения: 454014, Челябинская обл, Челябинск г., Захаренко ул, дом 18, ИНН 7450071893, КПП 744845001, тел.: 8 (351) 225-33-15

Покупатель (Заказчик):

Пациент: Василевич Владислав Сергеевич, 30.06.1996 г.р.

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Занятие адаптивной физ. культурой со специалистом 1 категории (55 мин)	18	сеанс	2 000,00	36 000,00
2	Занятие адаптивной физ. культурой со специалистом высшей категории (55 мин)	18	сеанс	2 500,00	45 000,00
3	Занятие с логопедом	30	сеанс	750,00	22 500,00
4	Мануальная терапия (постизометрическая релаксация) 25 мин	10	сеанс	2 000,00	20 000,00
5	Массаж общий (55 мин)	18	сеанс	1 500,00	27 000,00
6	Практики туйна (25мин)	30	сеанс	1 500,00	45 000,00
7	Рефлексотерапия ИРТ (30 мин)	15	сеанс	1 100,00	16 500,00
8	Рефлексотерапия ТКМП (25 мин)	10	сеанс	900,00	9 000,00
9	Рефлексотерапия ТКМП (25 мин)	10	сеанс	900,00	9 000,00
10	Консультация невролога	1	прием	1 800,00	1 800,00
11	Аренда нежилого помещения (Захаренко, 18)	18	усл	800,00	14 400,00
12	Услуги временного размещения	21	сутки	2 000,00	42 000,00

Итого: 288 200,00
 Без налога (НДС) -
 Всего к оплате: 288 200,00

Всего наименований 12, на сумму 288 200,00 руб.

Двести восемьдесят восемь тысяч двести рублей 00 копеек

Оплата данного счета означает согласие с условиями оказания услуг.

Руководитель

Кобелькова Н. В.

Бухгалтер

Сидельникова Н. Л.





Выписной эпикриз

Василевич Владислав Сергеевич 30.06. 1996г.р.

Находился на лечении с 12.04. 2023г по 28.04. 2023г. Курс № 3.

Диагноз: Последствия ЗЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени, ДАТ, САК, Спастический тетрапарез. Акинетический мутизм. Псевдобульбарный с-м. Состояние после реконструктивных операций на стопах (2014 г) Сгибательно-пронаторные контрактуры верхних конечностей. Сколиоз

Жалобы: нарушение мышечного тонуса-спастичность, ограничение активных и пассивных движений в верхних и нижних конечностях, не сидит самостоятельно, не стоит, не ходит. Не говорит.

Анамнез болезни:

30.05.2013-ЗЧМТ, как водитель мопеда, ушиб головного мозга тяжелой степени, ДАТ,САК. Госпитализированы в нейрохирургическое отделение.

Инвалидность оформлена.

Судорог нет, ПЭП не принимает.

Дома стоит в вертикализаторе более двух часов в день. Сидит более шести часов день. Занимается на подвесной системе.

Сон спокойный.

Неврологический статус:

Форма головы: обычная, О.Т. 57 см.

Сознание: ясное. Реакция на осмотр: адекватная. Контакт доступен.

Понимание речи: понимает на бытовом уровне. Общается глазами, мимикой. Улыбается, радуется, злится.

Экспрессивная речь: нет.

Общемозговой и менингеальной симптоматики на момент осмотра нет.

Черепные нервы:

Острота зрения ориентировочно не нарушена.

Глазные щели симметричные D=S, зрачки округлой формы D=S, реакция на свет живая. Движения глазных яблок не ограничены, косоглазия нет.

Шошки выхода тройничного нерва безболезненные. Лицо асимметричное. Ориентировочно острота слуха в норме. Голос громкий. Мягкое небо подвижно, глоточный рефлекс оживлен. Рот полуоткрыт. Дисфагия: периодически. Глотает хорошо. Ест протертую на блендере пищу. Пьет из кружки, поперхивается редко.

Двигательная сфера:

Голову держит. Повороты со спины на живот, с живота на спину не осуществляет. Не садится из положения лежа самостоятельно. Удерживает позу сидя в кресло-коляске.

Четырехопорная стойка: не удерживает. Не ползает самостоятельно реципрокно.

Вертикализация: по 1,5 часа 2 раза в день вертикализируется.

Походка: не ходит самостоятельно

Мышечная сила снижена в верхних, нижних конечностях в виду спастических парезов.

Мышечный тонус повышен по пирамидному типу D=S

Сухожильные рефлексы в руках высокие D=S

Сухожильные рефлексы в ногах высокие D=S

Патологические рефлексы: Бабинского с 2 х сторон

Гиперкинезы: нет

Чувствительная сфера: ориентировочно не нарушена, оценка затруднена

Координаторные пробы: не выполняет

Тазовые функции: произвольный контроль тазовых функций сформирован не полностью. Пользуются санитарным стулом для дефекации

Данные инструментальных методов обследования:

ЭЭГ от 03.10.18-умеренные регуляторные нарушения, десинхрониз. влияние ретикулярной формации с эпизодами обеднения ритмов по левому полушарию.

ЭЭГ от 31.05.2022, 30 минут

Изменения ЭЭГ при функциональных пробах:

Реакция активации: ослаблена. Гипервентиляция не проводилась.

При ритмической фотостимуляции: при предъявлении светового раздражителя частотой 3,5,10,15 Гц и диапазона частот 3-27 Гц реакция усвоения ритма не отмечена.

Заключение: умеренные изменения биоэлектрической активности головного мозга в виде дезорганизации корковой ритмики, низкого индекса и амплитуды альфа активности. Альфа ритм по частотным параметрам находится в пределах возрастной нормы. Эпилептиформной активности не зарегистрировано.

ВЭЭГМ 30 минут от 11.04.2023

Заключение: умеренные изменения биоэлектрической активности головного мозга в виде дезорганизации корковой ритмики, асимметрии, низкого индекса и амплитуды альфа активности. Альфа ритм по частотным параметрам находится в пределах возрастной нормы. Эпилептиформной активности не зарегистрировано.

В сравнении с ЭЭГ 05.22г без существенной динамики.

МРТП.от24.04.21-выраженная посттравматическая дегенерация и атрофия продолговатого мозга, моста, дизцефальной области, мозжечка и большого мозга, выраженная смешанная

За время лечения получил: занятие адаптивной физ.культурой №24, занятие с логопедом №24, мануальная терапия (постизометрическая релаксация) №11, массаж общий №14, практики туйна №29, рефлексотерапия №5, рефлексотерапия ЛТКМЛ №10, телесноориентированные практики по меридианам №8.

За время лечения отмечаются следующие изменения: увеличился объем движений в суставах верхних и нижних конечностях, особенно в правой нижней конечности, появились движения в левой нижней конечности, улучшился мышечный тонус в спине. Разработаны патологические установки в верхних конечностях. Тренировалось удержание головы лежа на животе, с опорой на локти, удерживает позу сидя по-турецки, сидя на кушетке с опорой на ноги, без опоры на ноги. На занятиях отработывалась правильная биомеханика движений: удержание головы, повороты туловища, вертикализация в тупорах. Улучшился мышечный тонус в лицевой мускулатуре, улучшилась артикуляция.

Рекомендовано:

1. Наблюдение невролога,
2. Повторные курсы в «МЦ САКУРА»
3. Постоянные занятия ЛФК, массаж курсами.
5. ЭЭГ мониторинг сна через 6-12 месяцев.
6. Постуральный менеджмент (управление каждым сегментом тела и контроль за ним)
 - стоять в вертикализаторе не менее 60 минут в день не менее 5 р в неделю, или 45 минут в день 7 раз в неделю.
 - сидеть в симметричной позе не менее 6 часов в день; смена позиционирования в течении всего дня.
 - ортезы (пассивное растяжение определенных мышц и суставов в течении минимум 6 часов в день).
 - ортопедическая обувь
 - система для сна с разведением бедер 15-30 градусов
7. Ботулинотерапия 2-3 раза в год.(клинические показания)
8. Для проведения реабилитационных мероприятий необходим Мотомед VIV/A 2
9. Медикаментозное лечение: глиатилин 4,0 в/м №12, затем глиатилин в капсулах 400 по 1к 2 р в день 1 месяц, Церебролизин 5,0 в/м или в/в №15, вит Д3 2000 ед ежедневно, омега 3 1 месяц 3 раза в год.

Невролог

Назарова О. А.

Тл. врач

Кафель С.Н.

