**Паспортная часть**

**Ф.И.О.:** \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Дата рождения:** \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Место жительства:** г. Томск

**Место работы:** не работает (инвалид I группы)

**Диагноз направления:** болезнь Паркинсона

**Клинический диагноз:**

1. **Основное заболевание:** вторичный паркинсонизм, неуточненный
2. **Осложнение основного заболевания: ----------------------------------**
3. **Сопутствующие заболевания:** хронический атрофический ларингит

**Жалобы**

На момент курации пациентка предъявляет следующие жалобы:

* постоянный крупноразмашистый тремор конечностей
* прогрессирующую слабость конечностей
* прогрессирующую утрату способности к передвижению, самообслуживанию

**Анамнез заболевания**

Пациентка считает себя больной в течение 7 лет, когда на фоне полного здоровья постепенно начал появляться тремор пальцев рук. Наличие травм или прием лекарств, послуживших пусковым моментом в начале заболевания, отрицает. В течение нескольких лет состояние постоянно прогрессировало, появился тремор нижних конечностей, нарушалась походка, координация, прогрессивно снижалась трудоспособность и работоспособность. Пациентке была оформлена I группа инвалидности. В течение этого времени пациентка многократно лечилась в различных стационарах города, но состояние прогрессивно ухудшалось. Во время стационарного лечения постоянно занималась лечебной физкультурой под руководством методистов. Имеет индивидуальный комплекс лечебной гимнастики для выполнения дома, со слов пациентки выполняет не регулярно. Видимого эффекта данные занятия не приносят.

**Анамнез жизни**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* родилась \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*. в г.Томске первым ребенком в полной семье, о том как протекала беременность и роды у матери, не знает. Росла и развивалась соответственно возрасту, от сверстников не отставала. О перенесенных детских инфекциях не помнит. В возрасте 3 лет – перелом правой руки. Другие травмы, операции и заболевания отрицает. В школе посещала уроки физкультуры в основной группе, с 3 по 8 классы занималась художественной гимнастикой, затем бросила из-за нехватки времени. Отмечает, что вес спортивные нагрузки переносила хорошо. Больше спортом не занималась, секций не посещала. С начала заболевания регулярно занимается лечебной гимнастикой, переносимость хорошая.

**Объективное исследование**

**Общий осмотр.**

*Состояние:* удовлетворительное

*Сознание****:*** ясное

*Тип телосложения:* астенический

*Подкожно-жировой слой:* не выражен

*Форма грудной клетки:* коническая

*Форма спины:* плоская

*Верхние и нижние конечности:* правильной формы, не искривлены

*Стопы:* правильной формы

*Рост:* 150см.

*Вес:* 41кг.

*ЖЕЛ*=2000

*Динамометрия* (правая рука)=7

*Динамометрия* (левая рука)=11

*Проба Штанге*=27 секунд

**Дыхательная система**

*Пальпация:* грудная клетка при пальпации безболезненна, неэластичная. Голосовое дрожание над передней и боковой поверхностями грудной клетки на симметричных участках проводится одинаково, не изменено.

*Перкуссия:* при сравнительной перкуссии по передней, боковой и задней поверхностям грудной клетки над легкими определяется легочной перкуторный звук, одинаковый на симметричных участках.

*Аускультация:* дыхание везикулярное

**Сердечно-сосудистая система**

*Осмотр:* при осмотре выпячиваний, видимой пульсации в области сердца не выявлено, эпигастральной пульсации нет, видимой пульсации сосудов и аорты нет. АД=110\70, пульс в покое 68 уд\мин.

*Пальпация:* при пальпации верхушки сердца верхушечный толчок определяется в V межреберье кнутри от l.mediaclavicularis.

*Аускультация:* тоны сердца четкие, ритм правильный, шумов нет

**Пищеварительная система.**

*Осмотр:* слизистые губ, щек, десен, твердого и мягкого неба, зева, задней стенки глотки розового цвета, чистые, влажные. Миндалины обычной величины и консистенции, не выходят за пределы небных дужек. Язык обычных размеров, розовый, влажный, сосочки умеренно выражены, налета нет.

*Пальпация:* при поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный.

**Мочевыделительная система**

Область поясницы не изменена. Пальпаторно почки не определяются, что соответствует норме. Симптом Пастернацкого отрицателен справа и слева.

**Метод индексов**

1. ИМТ= вес, кг\рост, м²= 41\2,25=18,2кг\м²- ниже среднего
2. Индекс Брокка=вес,кг\ (рост,см-100) \* 100%= 41\(150-100)\*100%=82% - масса тела ниже оптимальной
3. Должная ЖЕЛ=(40\*рост,см)+(10\*вес,кг)-3800=2610
4. Отношение ЖЕЛ= истиная ЖЕЛ\должная ЖЕЛ=2000\2610= 76%, должная ЖЕЛ преобладает над истиной
5. Индекс ЖЕЛ=истинная ЖЕЛ\вес,кг=2000\41=48 мл\кг – ниже средней
6. Индекс мышечной силы (для руки)=показатель динамометрии\вес,кг \*100%= 11\41 \* 100%=26% - ниже среднего
7. Индекс Скибинской= (истинная ЖЕЛ\100 \* проба Штанге)\ЧСС в покое = (2000\100 \* 27)\68=7 - неудовлетворительный

**Клинический диагноз**

На основании жалоб, данных анамнеза, объективных, лабораторных и функциональных методов исследования ставится клинический диагноз:

1. **Основное заболевание:** вторичный паркинсонизм неуточненный (G21.9)
2. **Осложнение основного заболевания: ----------------------------------**
3. **Сопутствующие заболевания:** хронический атрофический ларингит

**Цели и задачи медицинской реабилитации**

Цель реабилитации данной пациентки - добиться компенсации состояния. Задачи:

* Коррекция психического состояния
* Улучшение функций аппарата внешнего дыхания (улучшение поступления кислорода)
* Стимуляция сердечно-сосудистой системы (улучшение доставки кислорода)
* Улучшение свойств мышечной ткани
* Повышение общей и физической работоспособности

**Назначение на ЛФК**

Пациентке \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* назначается утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, индивидуальные занятия с применением массажа, естественных факторов окружающей среды, динамических дыхательных упражнений (дыхание «от мышц»), с вовлечением всех групп мышц. Темп выполнения упражнений медленный и средний, исходное положение – лежа, сидя, стоя с опорой. Методика занятий индивидуальная, период курса – ориентировочный.

**Варианты физиобальнеотерапии**

1. гальванизация позвоночника
2. лекарственный электрофорез
3. магнитотерапия
4. волновая терапия
5. ДЭНС-терапия
6. электростимуляция мышц
7. массаж
8. вибротерапия
9. гидротерапия (родоновые и хвойные ванны)
10. термотерапия

Для данной пациентки назначается:

* + гальванизация позвоночника
  + трансцеребральный электрофорез
  + массаж
  + родоновые ванны

**План лечебно-оздоровительных мероприятий на день**

* 1. – 7.10 – утренняя гимнастика

8.30 – 9.00 – завтрак

10.00 – 10.45 – лечебная гимнастика

11.30 – 12.00 - массаж

12.00 – 13.00 – физиопроцедуры

13.00 – 13.30 – обед

13.30- 15.00 – послеобеденный отдых

15.00 – 16.00 – индивидуальный занятия

18.30 – 19.00 – ужин

20.00 – 21.00 – индивидуальные занятия

22.00 – сон

**Контроль адекватности**

1. Субъективное состояние пациента (у пациентки недолжно возникать слабости, головокружений, нарушения координации, головных болей, усиления тремора)
2. Объективные показатели (АД, ЧСС, частота дыхания)

**Контроль эффективности**

1. Критерии адекватности
2. Данные функциональных проб (спирометрия, динамометрия, проба Штанге)

**Лимитирующие и рисковые факторы**

1. Лимитирующие (ограничивающие) факторы:
   * Отсутствие спортивного анамнеза
   * Плохие показатели функциональных проб
2. Рисковые факторы:

* Тяжелое состояние пациентки
* Палатный режим проведения занятий

**Упражнения для индивидуальных заданий**

* Чтение вслух
* Разучивание и декламирование стихов
* Письменные упражнения (в каждой клеточке тетрадного листа стараться написать букву)
* Собирание мозаики, конструктора
* Складывание детских кубиков
* Переливание жидкости из полного сосуда в пустой с помощью столовой ложки

**Комплекс лечебной гимнастики**

1. И.П. – стоя с опорой. Ходьба на месте, темп медленный – 2 минуты
2. И.П. – стоя с опорой. Ходьба на месте с высоким подниманием бедра – 1 минута
3. И.П. – стоя с опорой. Поднимание на носочки – 20 раз.
4. И.П. – сидя с вытянутыми в стороны руками. Сжимание и разжимание пальцев по 20 раз.
5. И.П. – сидя с вытянутыми в стороны руками. Вращение кистями рук, по 10 раз в каждую сторону.
6. И.П. – сидя с вытянутыми в стороны руками. Вращение рук в локтевом суставе, по 10 раз в каждую сторону.
7. И.П. – сидя с вытянутыми в стороны руками. Вращение рук в плечевых суставах, по 10 раз в каждую сторону.
8. И.П. – сидя. Наклоны головы по 5 раз в каждую сторону.
9. И.П. – сидя. Наклоны головы вперед и назад по 5 раз.
10. И.П. – сидя. Вращение головой по 5 раз в каждую сторону.
11. И.П. – лежа на спине. Самостоятельно сесть в постели из положения лежа – 5 раз.
12. И.П. – лежа на спине с вытянутыми руками. Изометрическое напряжение мышц вытянутой руки (2 секунды) с последующим расслаблением (5 секунд) – по 5 раз на каждую руку.
13. И.П. – сидя. Самостоятельно встать с постели из положения сидя – 5 раз.
14. И.П. – сидя. Удерживать разведенные в стороны руки со сжатыми кулаками – 5 раз.
15. И.П. – сидя, руки на поверхности стола. Сгибание и разгибание пальцев кисти - 10 раз.
16. И.П. – сидя. Руки на поверхности стола. Попеременное давление каждым пальцем на поверхность стола (2 секунды) с последующим расслаблением (5 секунд).
17. И.П. – сидя, руки на поверхности стола. Сведение и разведение пальцев кисти (10 раз).
18. И.П. – сидя. Отведение руки в сторону с одновременным поворотом головы в ту же сторону. То же в другую сторону – 6 раз.
19. И.П. – лежа на спине. Сгибание и разгибание пальцев ног – 10 раз.
20. И.П. – лежа на спине. Тыльное и подошвенное сгибание стоп – 10 раз.
21. И.П. – лежа на спине, сгибание и разгибание ног в коленных суставах, скользя подошвой по плоскости постели – 5 раз.
22. И.П. – лежа на спине с приподнятой ногой. Изометрическое напряжение мышц приподнятой (2 секунды) с последующим расслаблением (5 секунд) – по 5 раз на каждую ногу
23. И.П. – лежа на спине. Развести руки в стороны – вдох, руки вперед и вниз – выдох