



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская д.70
тел. 8(499) 464-03-03, www.pirogov-center.ru

Стационар: Москва, улица Н. Первомайская, дом 70;
КДЦ «Арбатский»: Москва, Гагаринский переулок, дом 37

КДЦ «Измайловский»: Москва, улица Н. Первомайская, дом 65;
Детский КДЦ: Москва, улица Н. Первомайская, дом 65.

Отделение: Отделение реабилитации ЦНС

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ №: 15191

Пациент(ка): Анисимова Анастасия Алексеевна

Возраст: 21 год

Находился(ась) в стационаре с: 20.05.2021 10:22:48 **по:** 03.06.2021 9:00:00

Клинический диагноз:

Основное заболевание: T91.3 Последствия тяжелой позвоночно-спинномозговой травмы от 27.09.20: осложненный вывих С5 позвонка с ушибом спинного мозга на этом уровне. Состояние после операций: 27.09.20 - Установление системы скелетного вытяжения за теменные бугры. 27.09.20 - Открытое вправление вывиха С5. Передний корпорорез С5-С6 с фиксацией титановой пластиной (Conmet). Демонтаж скобы для скелетного вытяжения. 05.10.2020 - Винтовая фиксация С5-С6. Синдромы: тетрапарез (верхний смешанный парапарез, нижняя спастическая параплегия), нарушения чувствительности по проводниковому типу, нарушение функции тазовых органов.
Сопутствующие заболевания: Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей. Хроническая инфекция нижних мочевых путей, ремиссия. МКБ. Множественные конкременты мочевого пузыря. ПТФС (тромбозом глубоких вен голени (МБВ) в стадии реканализации). Пролегень крестцово-копчиковой области.

Жалобы при поступлении:

на слабость в руках, отсутствие движений, спастичность в нижних конечностях, слабость мышц корпуса, нарушение чувствительности в нижней половине тела, в дистальных отделах верхних конечностей, нарушения функции тазовых органов

Анамнез заболевания:

27.09.2020 в результате прыжков на батуте приземлилась на голову получила тяжелую позвоночно-спинномозговую травму, осложненный вывих С5 позвонка с развитием глубокого тетрапареза до пареза в нижних конечностях, тазовых нарушений. 27.09.20 выполнено установление системы скелетного вытяжения за теменные бугры. 27.09.20 выполнена операция: "Открытое вправление вывиха С5. Передний корпорорез С5-С6 с фиксацией титановой пластиной (Conmet). Демонтаж скобы для скелетного вытяжения". 05.10.2020: "Винтовая фиксация С5-С6". По данным контрольной КТ-шейного отдела позвоночника от 02.11.2020: "Состояние после переднего корпорореза С5-С6 с фиксацией титановой пластиной, стояние металлоконструкции хорошее". Острый период травмы осложнился развитием тромбозом глубоких вен голени (МБВ). В настоящее время с целью вторичной профилактики тромбоэмболических осложнений принимает Эликвис 5 мг 2 раза/сут.

Проводила повторные курсы восстановительного лечения (последний курс в феврале 2021 г) с положительной динамикой неврологического дефицита в виде нарастания силы и объема активных движений в верхних конечностях, укрепления мышц спины, пресса, может сидеть поддерживая вертикальное положение с минимальной опорой на верхние конечности, уменьшилась выраженность ортостатических реакций, маломобильная в кровати, адаптирована к инвалидному креслу. В феврале 2021 переведена на интермиттирующую катетеризацию мочевого пузыря, проведено внутримышечное введение БТА 200 ЕД с умеренным эффектом. В настоящее время императивное недержание мочи.

Настоящая госпитализация плановая с целью проведения курса реабилитационного лечения. Пациент нуждается в круглосуточном уходе и не может быть оставлен дома один без посторонней помощи.

Факторы риска: на основании предоставленных результатов обследования и медицинских документов у пациента не выявлено абсолютных противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий.

Сопутствующие заболевания: Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей. Хроническая инфекция нижних мочевых путей, ремиссия. МКБ. Множественные конкременты мочевого пузыря. ПТФС (тромбозом глубоких вен голени (МБВ) в стадии реканализации).

Эпидемиологический анамнез: Вирусные гепатиты В, ВИЧ-инфекцию, сифилис, туберкулез отрицает. HBsAg, Anti HCV, RW, ВИЧ - отрицательны от 31.10.21. Рентгенография ОГК 09.04.21: без очаговых и инфильтративных изменений. Отрицает поездки в страны с тропическим и субтропическим климатом. Контакт с инфекционными пациентами, выезд за пределы РФ в течение 3 недель отрицает. Пациент за пределы РФ в течение 6 месяцев не выезжал. Пациент за предшествующие 14 дней страны с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по коронавирусной не посещал. В контакте с инфекционными больными не находился. Признаки ОРЗ в течение последнего месяца не отмечались.

Аллергоанамнез: парацетамол, амоксициллин, вит гр В, флюмоксин (отек Квинке, крапивница).

Экспертный анамнез: инвалид I группы.

Объективные данные при поступлении:

Общее состояние средней степени тяжести за счет нарушения самообслуживания. Телосложение астеническое. Кожные покровы бл/розовые, видимые слизистые бледные, влажные. Тургор нормальный. Отеков на момент осмотра нет. Подкожно-жировая клетчатка выражена умеренно, распределена равномерно. Лимфоузлы не увеличены, б/болезненные. По рубец передне-боковой поверхности шеи слева, по задней поверхности на уровне С4-С6. Пролежень крестцово-копчиковой области 2 ст.

Система органов дыхания Дыхание через нос свободно. Грудная клетка без деформаций, симметричной формы, принимает участие в акте дыхания всеми отделами, ЧДД 16 в минуту. Границы легких перкуторно – в пределах нормы. Перкуторный звук легочный. Аускультативно дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет.

Система органов кровообращения Область сердца не увеличена. Границы сердца перкуторно не расширены. Сердечный толчок не выражен. Пульсация артерий шеи ритмичная. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 67 уд/мин. Дефицита пульса нет. АД 110/70 мм Нг. Пульсация периферических артерий отчетливая.

Система органов пищеварения Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания всеми отделами. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Желчный пузырь не пальпируется. При аускультации определяются кишечные шумы над всеми отделами кишечника.

Система органов мочеотделения Область почек не изменена. Мочевой пузырь перкуторно пуст. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание - интермиттирующая катетеризация мочевого пузыря.

Система половых органов: без особенностей.

Неврологический статус: В сознании. Ориентировна. Контактна. Общемозговых и менингеальных симптомов нет.

Черепные нервы: интактны.

Двигательная система: Тетрапарез: верхний смешанный паразетоз до 4 баллов сгибание/разгибание в плечевых суставах, сгибание локтевых суставов 3/5 б, разгибание плечевых суставов 1 балл, проксимальных отделов, сгибание/разгибание кистей 2,5/1 б, сгибание/разгибание пальцев кисти 1/0 б.

Нижняя спастическая параплегия. В нижних конечностях мышечный тонус грубо повышен по спастическому типу, грубее в сгибателях коленных, голеностопных суставов, приводящих мышцах D>S. Сухожильные рефлексы с рук повышены D=S, коленные и ахилловы высокие D=S, с клонусами стоп.

Двусторонний симптом Бабинского. Снижение чувствительности по проводниковому типу с уровня С5.

Высшие психические функции не нарушены.

Функции тазовых органов нарушены по центральному типу

Оценка по шкале Ранкин - 4 степень ШРМ 5

Результаты произведенных исследований:

Наименование	22.05.2021
Общеклинические исследования	
Моча	
Удельный вес	1,022
Глюкоза	0 ммоль/л
Кетоновые тела	0,5
Прозрачность	Мутная
Цвет	Коричневый
Уробилиноген	35
Эпителий переходный	- не обнаружено
Слизь	+++ в большом количестве
Бактерии	++ в умеренном количестве
Реакция	7,5
Билирубин	- не обнаружено

Белок	0.3
Лейкоциты	8.55
Эритроциты	0.4
21.05.2021	
Общеклинические исследования	
Кровь с ЭДТА	
Эозинофилы	2,7 %
Среднее содержание Нб в эритроците	30,95 пг
Нейтрофилы абс. к-во	2,573 10 в 9 ст./л
Ширина распределения тромбоцитов по объему	16,2 %
Лейкоциты абс. к-во	5,851 10 в 9 ст./л
Эритроциты	4,2 10 в 12 ст./л
Гемоглобин	129 г/л
Гематокрит	40,9 %
Тромбоциты	286 10 в 9 ст./л
Показатель гетерогенности эритроцитов по объему	50,3 фл
Степень гетерогенности эритроцитов по объему	14,73 %
Моноциты абс. к-во	0,53 10 в 9 ст./л
Эозинофилы абс. к-во	0,155 10 в 9 ст./л
Базофилы абс. к-во	0,041 10 в 9 ст./л
Лимфоциты	43,6 %
Моноциты	9,1 %
Базофилы	0,7 %
Нейтрофилы	43,96 %
Средний объем тромбоцитов	7,72 фл
Лимфоциты абс. к-во	2,552 10 в 9 ст./л
Тромбоцит	0,221 %
Средний объем эритроцитов	98,24 фл
Средняя концентрация Нб в эритроците	31,51 г/дл
Кровь (сыворотка)	
Качество сыворотки	Норма
Биохимические исследования	
Кровь с флуоридом натрия	
Глюкоза	4,84 ммоль/л
Кровь (сыворотка)	
Мочевина	4,42 ммоль/л
Мочевая кислота	293,3 мкмоль/л
Триглицериды	1,05 ммоль/л
Хлориды	104,1 ммоль/л
Калий	4,25 ммоль/л
Натрий	139,3 ммоль/л
АЛАТ	9 Ед/л
Холестерин ЛПВП	1,01 ммоль/л
Холестерин ЛПНП	3,01 ммоль/л
Общий белок	64,8 г/л
АСАТ	14,8 Ед/л
Холестерин	4,44 ммоль/л
Билирубин общий	13,2 мкмоль/л
Креатинин	64,1 мкмоль/л
Коагулологические исследования	
Кровь с цитратом натрия	
Фибриноген	3,41 г/л
Тромбиновое время	16,3 сек
АЧТВ	35,2 сек
МНО	0,98
Протромбиновое время	13,1 сек
Протромбиновый индекс (по Квику)	103 %

ЭКГ: Ритм синусовый. ЧСС 71 уд. Вертикальное положение ЭОС.

Прием (осмотр, консультация) врача по лечебной физкультуре первичный 20.05.2021:

Назначения Курс ЛФК в следующем объеме:

- Лечебная гимнастика для пациента с выраженным неврологическим дефицитом
- Занятия на роботизированном комплексе Локомат
- Лечебная гимнастика групповая
- Баланс терапия БОС на стабилотрампе

Осмотр (консультация) врача- физиотерапевта первичный 20.05.2021: Назначения

магнитотерапия на конечности
массаж верхних конечностей, спины
электростимуляция верхних конечностей
лазеротерапия на пролежень

УЗДС вен нижних конечностей 20.05.2021: Описание исследования Слева: глубокие вены голени, подколенная вена, общая и поверхностная бедренные вены, сафено-фemorальное соустье – не расширены, полностью сжимаются при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток. Основной ствол большой подкожной вены не расширен, проходим, кровоток фазный. Основной ствол малой подкожной вены не расширен, проходим, кровоток фазный. Справа: стенка глубоких вен голени утолщена, подколенная вена, общая и поверхностная бедренные вены, сафено-фemorальное соустье – не расширены, полностью сжимаются при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток. Основной ствол большой подкожной вены не расширен, проходим, кровоток фазный. Основной ствол малой подкожной вены не расширен, проходим, кровоток фазный. Заключение: Посттромботические изменения в глубоких венах голени справа. Пройодимость глубоких и подкожных вен обеих нижних конечностей на момент осмотра сохранена.

Ультразвуковое исследование почек 21.05.2021: Описание исследования Правая почка определяется в типичном месте. При перемене положения тела пациента и при глубоком вдохе положение почки физиологическое. Размеры в пределах нормы: 99x33 мм (120x50x60 мм). Контурь четкие, ровные. Паренхима равномерная по толщине, 14 мм. Кортико-медуллярная дифференцировка сохранена. Синус 13 мм, умеренно повышенной эхогенности. Чашечно-лоханочная система не расширена. Конкременты с акустической тенью не определяются.

Левая почка определяется в типичном месте. При перемене положения тела пациента и при глубоком вдохе положение почки физиологическое. Размеры в пределах нормы: 96x41 мм (120x50x60). Контурь четкие, ровные. Паренхима равномерная по толщине, 14 мм. Кортико-медуллярная дифференцировка сохранена. Синус 15 мм, умеренно повышенной эхогенности. Чашечно-лоханочная система не расширена. Конкременты с акустической тенью не определяются.

Мочевой пузырь содержит около 70 мл мочи, в просвете на фоне сгустков определяется несколько конкрементов размерами до 9-11 мм., Заключение 1 УЗ признаки конкрементов мочевого пузыря

Посев на микрофлору с определением КОЕ (при выявлении микроорганизмов - определение чувствительности к антибиотикам) 26.05.2021: Микробиология Биоматериал: Моча

Выявлен микроорганизм: *Klebsiella pneumoniae*; Комментарий: 10⁷

Чувствительность к препарату: Cefixime; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Trimethoprim/Sulfamethoxazole; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Meropenem; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Amoxicillin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Amoxicillin/K Clavulanate; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Cefazidime; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ampicillin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Cefuroxime; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Levofloxacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Piperacillin/Tazobactam; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Cefazolin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Fosfomycin; Чувствительность: S

Чувствительность к препарату: Ofloxacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Cefepime; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Amikacin; Чувствительность: I

Чувствительность к препарату: Ciprofloxacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Tobramycin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Imipenem; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ertapenem; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ceftriaxone; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Gentamicin; Чувствительность: S

Чувствительность к препарату: Cefotaxime; Чувствительность: R

Выявлен микроорганизм: *Proteus mirabilis*; Комментарий: 10⁷

Чувствительность к препарату: Cefazidime; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Meropenem; Чувствительность: S

Чувствительность к препарату: Ceftriaxone; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ciprofloxacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ampicillin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Trimethoprim/Sulfamethoxazole; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Levofloxacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ertapenem; Чувствительность: S

Чувствительность к препарату: Gentamicin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Cefepime; Чувствительность: R
 Чувствительность к препарату: Amikacin; Чувствительность: S
 Чувствительность к препарату: Cefuroxime; Чувствительность: R
 Чувствительность к препарату: Imipenem; Чувствительность: I
 Чувствительность к препарату: Chloramphenicol; Чувствительность: R
 Чувствительность к препарату: Tobramycin; Чувствительность: R

Динамика течения заболевания:

На фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде повышения толерантности к физическим нагрузкам, расширение двигательного режима, укрепление плечевого пояса, мышц спины, пресса, положительная динамика пролежня пояснично-крестцовой области. Цель, поставленная на этап медицинской реабилитации, достигнута. Реабилитационный потенциал – средний.

Выписывается под наблюдение невролога, уролога, хирурга поликлиники по месту жительства. Оценка по шкале Рэнкин 4 балла, ШРМ - 5

ба

Категория	Текущее значение	20.05.2021
ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА		
Мочепускание	b6200.3	b6200.3
Сила мышц всех конечностей	b7304.4	b7304.4
Сила мышц туловища	b7305.2	b7305.2
Тонус мышц нижней половины тела	b7353.2	b7353.3
АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ		
Наклон	d4105.22.X.X	d4105.23.X.X
Нахождение в положении на корточках	d4151.33.X.X	d4151.34.X.X
Перемещение тела в положении сидя	d4200.33.X.X	d4200.34.X.X
Отталкивание	d4451.23.X.X	d4451.23.X.X
Регуляция мочеиспускания	d5300.23.X.X	d5300.23.X.X

Проводимая терапия:

Курс восстановительного лечения согласно КСГ st37.003

ИПМР в полном объеме:

Медикаментозно:

Канефрон 2 др 3 раза в день

Эноксапарин 4 тыс п/к

Омепразол 20 мг

На фоне проводимого лечения состояние больного(ой):

улучшилось

Выписывается:

на амбулаторное лечение

Выписывается под наблюдение:

невролога, уролога, хирурга по месту жительства

Рекомендации:

1. Соблюдение режима труда и отдыха
2. Занятия ЛФК по месту жительства продолжить.
3. Выполнять (самостоятельно) рекомендованный комплекс упражнений.
4. Продолжить интермиттирующую катетеризацию (каждые 4 часа, 5-6 раз в сутки, согласно питьевому режиму возможна корректировка режима катетеризации);
5. Соблюдать питьевой режим 1,5-2,0 л/сутк
6. Постоянный прием растительных препаратов (Канефрон, Цистон, Роватинекс, Фитолизин);
7. Для улучшения качества жизни, социализации пациента и проведения реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях требуются следующие технические средства:

- Периодическая катетеризация лубрицированными катетерами 6 раз в день в зависимости от водно-питьевого режима, не реже 1 раза в 4 часа, объем накопленной мочи в мочевом пузыре не более 400 мл (беседа и обучение методике проведены). Рекомендованный вид ТСР – Наборы-мочеприемники для самокатетеризации: мешок- мочеприемник, катетер лубрицированный для самокатетеризации, емкость с раствором хлорида натрия - 6 шт в сутки (180 штук в месяц)
- Кресло-коляска активного типа (вс не более 7,5 кг) - 1 шт.
- Кресло-коляска с электроприводом 1 шт
- Корсет полужесткой фиксации – 2 шт

- Противопролежневый матрац гелевый - 1 шт
 - Противопролежневая подушка гелевая - 1 шт
 - Ортопедические брюки - 1 шт
 - Рукавицы утепленные кожаные на меху кожаные на меху (для инвалидов, пользующихся малогабаритными креслами- колясками) - 3 шт
 - Защитная пеленка в форме салфеток - не менее 30 шт - 12 шт в год
 - Гигиена наружных половых органов, использование очистителя для кожи Иззи-клинз, на область промежности, паховые складки, ягодичную область защитный крем Протакт, регулярно постоянно.
 - Очиститель для кожи в форме салфеток - не менее 30 шт - 12 шт в год
 - Нейтрализатор запаха во флаконе - не менее 50 мл - 12 шт в год
 - Впитывающие простыни (пеленки) размером не менее 60 x 90 см (впитываемостью от 1200 до 1900 мл) - 2 шт в сутки
 - Кресло-стул с санитарным оснащением активного типа на колесах - 1 шт.
8. Реабилитационные мероприятия на втором этапе реабилитации в учреждениях третьего и четвертого уровня
9. Повторный курс реабилитационного лечения

Лист временной нетрудоспособности:

не требуется

ФИО врача: Сердюк И.Е. (Сердюк Ирина Евгеньевна)

ФИО Зав.отделением: Слепнева Наталья Игоревна

