

Перевод с чешского языка
Логотип больницы

Областная больница Кладно, Ванчурова 1548, Кладно, 27201, идентификационный номер: 27256537

Отделение реабилитации, заведующий: Марта Мелихерчикова
Тел. 312606629

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ ВЫПИСКЕ

Пациентка: Бабикова Оксана Сергеевна
Адрес: Россия
Выписан под наблюдение лечащего врача

Идентификационный номер: 9060179999
Страховая компания: 550

Была госпитализирована в отделение реабилитации с 14.04.2018 до 28.04.2018

Анамнез

Семейный анамнез: без особенностей

Рабочий и социальный анамнез: пенсия по инвалидности, живет с родными, 48 ступеней.

Фармакологический анамнез: Helicid 20 мг табл. п/о х-0-0//1, анальгетики при болях.

Вредные привычки: курение – нет, алкоголь – нет, наркотики – нет.

Личный анамнез: непереносимость глюкозы без диеты, операции – состояние после многократных коррекционных операций нижних конечностей в детстве, травмы - 0

Аллергологический анамнез: Dimedrol, Promedol, Aprozil - снотворные, Atropin,

Trimepiridin, Neomycine, Ciprofloxacin, Dimethylsulfoxide.

Текущее заболевание: 28 – летняя пациентка с врожденным нарушением развития – диастрофическим дварфизмом, следствием которого являются множественные структурные нарушения скелета, поступает на повторный курс интенсивной клинической реабилитации с инструктажем для занятий дома в реабилитационное отделение областной клиники Кладно 14.4.2018.

Status praesens:

Осмотр терапевта:

Ориентируется, сотрудничает, карликовость, множественные деформации туловища и конечностей, без признаков иктеричности и цианоза, гидратация и питание нормальные, дыхание нормальное. Голова – зрачки изокоричны, нистагм 0, точки выхода тройничного нерва безболезненные, чувствительность не нарушена, язык по средней линии. Шея – лимфоузлы, щитовидная железа, наполнение яремных вен в норме. Грудная клетка – дыхание чистое, альвеолярное, сердечная деятельность регулярная, спокойная. Живот – мягкий, безболезненный, без повышенного тонуса, печень и селезенка 0, симптом поколачивания отрицательный. Нижние конечности с обеих сторон без отека, тяжелый S-образный сколиоз позвоночника, деформация Гиббуса, поясничный гиперлордоз, множественные паравертебральные контрактуры вдоль всего позвоночника, подвижность в грудном и поясничном отделах практически отсутствует, движения только в шейном отделе, сильно ограниченные.

Оценка двигательной активности:

Множественные сгибательные контрактуры конечностей.

Верхние конечности: чувствительность не нарушена, полусогнутое положение, плечо Sa 10-0-150, Fa 110-0-0, локоть Sa 0-15-110, запястье Sa 40-0-50, пальцы деформированы, подвижность ограниченная.

Нижние конечности: чувствительность не нарушена, конечности согнуты и приведены, двусторонний вывих тазобедренных суставов, подвижность тазобедренных суставов невозможно обследовать по причине боли - подвывихи с обеих сторон, колено Sa 0-20-110, множественные старые послеоперационные рубцы, шрамы спокойные, зажившие, голени с обеих сторон мягкие, безболезненные, без признаков венозной недостаточности, обе ноги зафиксированы в положении подошвенного сгибания примерно 60 градусов, эквино-варусная деформация стоп, деформации пальцев.

Положение стоя и ходьба: встает самостоятельно, в положении стоя стабильна, ходьба без вспомогательных приспособлений в специальной обуви на обеих ногах.

Самостоятельность: частично самостоятельна.

Мобильность: на кровати полностью мобильна, садится самостоятельно, сидит устойчиво.

Вспомогательные приспособления: нет.

Цель реабилитации: Улучшить подвижность, растянуть и расслабить контрактуры, улучшить общее состояние, походку и стабильность, повысить самостоятельность.

Дата: 14.04.2018 – 13:22 **Принимающий доктор:** Гомерова Михаэла

Вспомогательные обследования: Кровяное давление: 115/70, температура: 36,5 Вес: 33 кг

18.4.2018 - ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС 46/мин, интервалы в норме, положение полувертикальное, ЭОС нормальная. Заключение: синусовый ритм, без острых очаговых нарушений.

Моча 15.4.2018 – 6:00:

Относительная плотность = 1031 кг/м³

pH = 6

белок = 0

глюкоза = норма

кетоновые тела -

уробилиноген = норма

Ery = 5 /мкл

лейкоциты = 3/мкл

билирубин -

нитриты -

кровь -

эпителий = 0/мкл

слизь = много

Гематология 15.4.2018 – 6:00:

Ery = 4,46 10¹²/л

Hgb = 124 г/л

Hct = 0,38

MCV = 84 фл

MCH = 28 пг

MCHC = 330 г/л

RDW = 13 % CV

LEU = 4,4 10⁹/л

TROM = 239 10⁹/л

MPV = 9,6 фл

PDW = 10 % CV

PLCR = 0,211

Биохимия крови 15.4.2018 – 6:00:

Na = 138 ммоль/л

K = 4,1 ммоль/л

Cl = 100 ммоль/л

Мочевина = 5,8 ммоль/л

Креатинин = 32 мкмоль/л

Мочевая кислота = 172 мкмоль/л

Билирубин общий = 7 мкмоль/л

АЛТ = 0,16 мккат/л

ГГТ = 0,2 мккат/л

ЩФ = 0,77 мккат/л

АСТ = 0,37 мккат/л

Глюкоза = 4,9 ммоль/л

С-реактивный белок = 0,5 мг/л

Общий белок = 68 г/л

Альбумин = 42 г/л

IACB = 0,62

Скорость клубочковой фильтрации: MDRD >1,5 мл/сек/1,73 м²,

eGFR_{cr} = 2,46 мл/сек/1,73м²

Физиотерапия:

При поступлении:

Пациентка ориентируется, сотрудничает, карликовость, множественные деформации туловища и конечностей, тяжелый S - образный сколиоз, деформация Гиббуса, поясничный гиперлордоз, множественные контрактуры паравертебральных мышц вдоль всего позвоночника, подвижность в грудном и поясничном отделах практически отсутствует, движения только в шейном отделе, сильно ограниченные, множественные сгибательные контрактуры конечностей.

Оценка двигательной активности:

Верхние конечности: чувствительность не нарушена, полусогнутое положение.

Подвижность ПVK: плечевой сустав Sa 10-0-90, Fa 70-0-0, локтевой сустав Sa 0-15-110, запястье Sa 40-0-50, пальцы деформированы, движения ограничены.

ЛVK: плечевой сустав Sa 10-0-100, Fa 80-0-0, локтевой сустав Sa 0-15-110, запястье Sa 40-0-50, пальцы деформированы, движения ограничены.

Нижние конечности: чувствительность не нарушена, конечности согнуты и приведены, двусторонний вывих тазобедренных суставов.

ПНК: тазобедренный сустав Sa 0-40-100, Fa 10-0-10, коленный сустав Sa 0-0-110. Два месяца назад вывих колена, сейчас периодические боли, эквино-варусная деформация, голеностопный сустав Sa 0-50-50, деформации пальцев.

ЛНК: тазобедренный сустав Sa 0-30-90, Fa 20-0-10, коленный сустав Sa 0-10-120, голеностопный сустав Sa 0-10-20, эквино-варусная деформация, деформации пальцев.

Положение стоя и ходьба: встает самостоятельно, в положении стоя стабильна, ходьба с тростью, при болях с двумя французскими костылями.

Самостоятельность: частично самостоятельна.

Мобильность: на кровати полностью мобильна, садится самостоятельно, сидит устойчиво.

Вспомогательные приспособления: трость, ортопедическая обувь.

При выписке:

Пациентка ориентируется, сотрудничает, карликовость, множественные деформации туловища и конечностей, тяжелый S - образный сколиоз, деформация Гиббуса, поясничный гиперлордоз, множественные контрактуры паравerteбральных мышц вдоль всего позвоночника, подвижность в грудном и поясничном отделах практически отсутствует, движения только в шейном отделе, сильно ограниченные, множественные сгибательные контрактуры конечностей.

Оценка двигательной активности:

Верхние конечности: чувствительность не нарушена, полусогнутое положение.

Подвижность ПVK: плечевой сустав Sa 10-0-90, Fa 70-0-0, локтевой сустав Sa 0-15-110, запястье Sa 40-0-50, пальцы деформированы, движения ограничены.

ЛVK: плечевой сустав Sa 10-0-110, Fa 80-0-0, локтевой сустав Sa 0-15-110, запястье Sa 40-0-50, пальцы деформированы, движения ограничены.

Нижние конечности: чувствительность не нарушена, конечности согнуты и приведены, двусторонний вывих тазобедренных суставов, укреплены мышцы в области тазобедренных суставов.

ПНК: тазобедренный сустав Sa 0-40-100, Fa 10-0-10, мышечная сила при сгибании 3+, отведении 3, разгибании 2+, коленный сустав Sa 0-10-110. Два месяца назад вывих колена, сейчас периодические боли, эквино-варусная деформация, голеностопный сустав Sa 0-50-50, деформации пальцев.

ЛНК: тазобедренный сустав Sa 0-30-90, Fa 20-0-10, мышечная сила при сгибании в тазобедренном суставе 3+, отведении 3-, разгибании 2+, коленный сустав Sa 0-10-120, голеностопный сустав Sa 0-10-20, эквино-варусная деформация, деформации пальцев.

На кровати мобильна, садится самостоятельно, в положении стоя стабильна, с ходьбой по ровной поверхности справляется без вспомогательных приспособлений, на улице с тростью (20 мин) с выраженным уменьшением прилагаемого усилия и усталости. Улучшена активация глубоких мышц стабилизаторов, расслабление триггерных точек в нижней части спины, ахилловых сухожилий с обеих сторон.

Вспомогательные приспособления: трость, ортопедическая обувь.

Тихопадова Ивана

Эрготерапия:

Пациентка ориентируется, поступила для интенсивной реабилитации. Врожденное нарушение развития, карликовость. Тест Бартла, ADL 95 баллов — немного зависит от помощи другого лица. Садится и встает без затруднений. Ходит с тростью более 50 м неправильным стереотипом. С ходьбой по лестнице справляется с опорой на перила и трость. С мытьем и одеванием справляется (кроме носков). Попробовали использовать приспособление для надевания носков, в связи с деформацией ног пациентка использование невозможно.

ВКК — ограниченная подвижность, деформации пальцев, чувствительность не нарушена.

Яна Духачкова

Терапия: Helicid, Metamizol, Paralen-

Госпитализация:

28 – летняя пациентка с врожденным нарушением развития – диастрофический дварфизм, поступила по показаниям к интенсивной реабилитации с инструктажем для занятий дома.

В ходе госпитализации проходила интенсивная реабилитация с хорошим эффектом.

Произошло улучшение подвижности, расслабление спазмированных паравертебральных мышц. Скорректированы двигательные навыки. Были приложены усилия к расслаблению контрактур и укреплению мышц тела и конечностей.

Проведена тренировка ходьбы с тростью и без вспомогательных приспособлений по ровной поверхности и по ступенькам. Пациентка ходит все еще неправильным стереотипом, но более уверенно, самостоятельно. При выписке самостоятельна, не зависит от помощи других лиц.

Результаты лабораторных анализов без отклонений, в ходе госпитализации без осложнений.

Пациентку выписываем 28.4.2018 и передаем под наблюдение лечащего врача по месту жительства.

Диагнозы:

Z509 Реабилитация пациентки с диастрофическим дварфизмом

Q775 Диастрофический дварфизм

M671 Контрактуры сухожилий, преимущественно на НКК

M7910 Миалгия в результате перегрузки в рамках усиленной нагрузки на мышцы и укороченные сухожилия на базе основного заболевания

Z863 Непереносимость глюкозы в анамнезе, без диеты

Z924 Состояние после многократных коррекционных операций нижних конечностей в детстве

Рекомендации:

Helicid 20 мг табл. п/о 1-0-0

Novalgin 500 мг табл. п/о - 1 табл. при болях, возможно за 30 мин до занятия, с минимальным интервалом 8 часов, максимум 3 раза в день

Контрольный прием у терапевта в течение трех дней после выписки.

Пациентка выписана в стабилизированном состоянии. Перед выпиской проинформирована о приеме лекарств, их взаимодействиях и диете, а также о режиме, включая соответствующую двигательную активность и использование вспомогательных приспособлений. То же касается и сроков контрольных посещений врача.

Лечащий врач: Гомерова Михаэла

Выписывающий врач: Худобова Даниела

Зав. отделением: Марта Мелихерчикова

В Кладно 28.04.2018 – 10:11



Oblastní nemocnice Kladno, Vančurova 1548, Kladno 27201, IČO: 27256537
Rehabilitační oddělení, prim. MUDr. Marta Melicherčíková
tel. 312 606 629

PROPOUŠTĚCÍ LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA

Pacientka: **Babikova Oksana Sergeevna**

Rodné číslo: **9060179999**

Bydliště: , , **Rusko**

Poj.: **550**

Předání do další péče: **PL**

byla hospitalizována na RHB od **14.04.2018** - do **28.04.2018**

Anamnéza:

RA: nevýznamná

PA+SA: ID, žije s rodiči, 48 schodů

FA: Helicid 20 mg tbl p.o. x-0-0//1, analgetika při bolesti,

Abusus: Kouření: Ne- **Alkohol:** Ne- **Drogy:** Ne-

OA: porušená glukosová tolerance bez diety, operace- st.p. opakované korekční operaci DKK v dětství, úraz-0

AA: Dimedrol, Promedol, Apropil- hypnotika

Dimedrol, Promedol, Apropil, Atropin, Trimepiridin, neomycine,

ciprofloxacin, dimethylsulfoxide

Nynější onemocnění:

28-letá pacientka s vrozenou vývojovou vadou - diastrofický dwarfismus, pro který mnohočetné strukturální vady kostry, přichází k opakování intenzivní rhb za hospitalizace s instruktáží na doma na RHB odd. ONK dne 14.4.2018.

Status praesens:

Interní nález:

orientovaná, spolupracuje, trpaslictví, mnohočetné deformity trupu a končetin, bez ikteru a cyanosy, hydratace a výživa přiměřené, eupnoe, hlava- zornice izokorické, nystagmus 0, výstupy nervů bpn, cití bpn, jazyk plazí středem, krk- LU+GT 0, JN v normě, hrudník- dýchání čisté, skl., AS pravidelná, klidná, břicho měkké, nebol., bez rezistence, H+L 0, TPT neg., DKK bil. bez otoků, těžká esovitá skoliosa p, gibbus, bederní hyperlordosa, četné PVS podél celé páteře, pohyb Th a L páteře téměř 0, jen velmi omezený pohyb v obl. Cp

Pohybový nález: mnohočetné flekční kontraktury končetin,

HKK- bez poruchy cití, semiflekční postavení, rameno Sa 10-0-150, Fa 110-0-0, loket Sa 0-15-110,

zápěstí Sa 40-0-50, prsty deformované, pohyb lze, omezený

DKK- bez poruchy cití, flekční a addukční postavení, oboustranná luxace kyčle, hybnost kyčle špatně

vyšetřitelná pro bolest- luxace bil., koleno- Sa 0-20-110, mnohočetné zhojené jizvy po operacích,

klidné, lýtko klidné, měkké, bez zn. TEN bil., noha bil. fixována v plant. flexi cca 60 st., ekvivarosní

postavení, deformity prstů

stoj a chůze: do stoji sama, stoj stabilní, chůze bez KP s podpatěnkou bil.

soběstačnost: částečně soběstačná

mobilita: na lůžku plně mobilní, sama se posadí, v sedu stabilní

Kompenzační pomůcky: sine

Cíl rehabilitace: zlepšení hybnosti, protažení a uvolnění kontraktur, kondice, chůze, chůze, stabilita, soběstačnost

Datum: 14.04.2018 - 13:22 **Přijímající lékař:** MUDr. Homerová Michaela

Pomocná vyšetření:

TK: 115/70 **T:** 36,5 **váha:** 33 kg

18.04.2018 - EKG

sinus, 46/min, int. v mezích, pol. semivertik., bez rotace. Zá.: sinus, bez ak. ložisk. změn

MOČ 15.04.2018-06:00: U_HUST: 1031 kg/m³ U_PH: 6 - U_GLUK: normal arb.j. U_KETO: negativní

o.j. U_UBG: normal arb.j. U_LEUK: 3 počet/ μ l U_PROT: 0 arb.j. U_BILI: negativní arb.j. U_NITR: negativní arb.j. U_Krev: negativní arb.j. U_EPIK: 0 počet/ μ l U_HLEN: čteně
HEMATOLOG. 15.04.2018-06:00: B_ERY: 4,46 $10^{12}/l$ B_HB: 124 g/l B_HCT: 0,38 l B_MCV: 84 fl B_MCH: 28 pg B_MCHC: 330 g/l B_RDW: 13 %CV B_LEU: 4,4 $10^9/l$ B_TROM: 239 $10^9/l$ B_MPV: 9,6 fl B_PDW: 10 %CV PLCR: 0,211
BIOCHEMIE 15.04.2018-06:00: S_Na: 138 mmol/l S_K: 4,1 mmol/l S_Cl: 100 mmol/l S_UREA: 5,8 mmol/l S_KREA: 32 umol/l S_KMOC: 172 umol/l S_BILT: 7 umol/l S_ALT: 0,16 ukat/l S_GMT: 0,2 ukat/l S_ALP: 0,77 ukat/l S_AST: 0,37 ukat/l S_GLUK: 4,9 mmol/l S_CRP: 0,5 mg/l S_PROT: 68 g/l S_ALB: 42 g/l S_IACB: 0,62 l MDRD: $> 1,5$ ml/s/1,73m² eGFR: 2,46 ml/s/1,73m²

Fyzioterapie:

Při příjmu :

orientovaná, spolupracuje, trpaslictví, mnohočetné deformity trupu a končetin, těžká esovitá skoliosa, gibbus, bederní hyperlordosa, četné PVS podél celé páteře, pohyb Th a L páteře téměř 0, jen velmi omezený pohyb v obl. Cp, mnohočetné flekční kontraktury končetin

Pohybový náález:

HKK- bez poruchy čítí, semiflekční postavení, PHK : rameno Sa 10-0-90, Fa 70-0-0, loket Sa 0-15-110, zápěstí Sa 40-0-50, prsty deformované, pohyb omezený

LHK : L rameno Sa 10-0-110, Fa 80-0-0, loket Sa 0-15-110, zápěstí 40-0-0-50, prsty deformované, pohyb omezený

DKK- bez poruchy čítí, flekční a addukční postavení, oboustranná luxace kyčle,

PDK : kyčel Sa 0-40-100, Fa 10-0-10, koleno Sa 0-0-110, před 2 měsíci luxace kolene, nyní občasná bolest, eqivarnosní postavení, hlezno Sa 0-50-50, deformity prstů, **LDK :** kyčel Sa 0-30-90, Fa 20-0-10, koleno Sa 0-10-120, hlezno Sa 0-10-20, eqivarnosní postavení, deformity prstů

stoj a chůze: do stoje sama, stoj stabilní, chůze s 1VH , při zvýšených bolestech o 2FB

soběstačnost: částečně soběstačná

mobilita: na lůžku plně mobilní, sama se posadí, v sedu stabilní

Kompenzační pomůcky: 1 VH, ortopedická obuv

při propuštění :

orientovaná, spolupracuje, trpaslictví, mnohočetné deformity trupu a končetin, těžká esovitá skoliosa, gibbus, bederní hyperlordosa, četné PVS podél celé páteře, pohyb Th a L páteře téměř 0, jen velmi omezený pohyb v obl. Cp, mnohočetné flekční kontraktury končetin

Pohybový náález:

HKK- bez poruchy čítí, semiflekční postavení, PHK : rameno Sa 10-0-90, Fa 70-0-0, loket Sa 0-15-110, zápěstí Sa 40-0-50, prsty deformované, pohyb omezený

LHK : L rameno Sa 10-0-110, Fa 80-0-0, loket Sa 0-15-110, zápěstí 40-0-0-50, prsty deformované, pohyb omezený

DKK- bez poruchy čítí, flekční a addukční postavení, oboustranná luxace kyčle, zlepšena svalová síla svalů kyčlí, **PDK :** kyčel Sa 0-40-100, Fa 10-0-10, svalová síla fl 3+, abd 3, exz 2+, koleno Sa 0-10-110,

před 2 měsíci luxace kolene, nyní občasná bolest, eqivarnosní postavení, hlezno Sa 0-50-50, deformity prstů, **LDK :** kyčel Sa 0-30-90, Fa 20-0-10, svalová síla svalů kyčle fl 3+, abd 3-, ext 2+ koleno Sa 0-10-120, hlezno Sa 0-10-20, eqivarnosní postavení, deformity prstů.

V lůžku mobilní, samostatně sed, stoj stabilní, chůze po rovině zvládá bez pomůcky, v terénu s 1VH (20min) s podstatně menší námahou a únavou. Zlepšena aktivace hlubokého stabilizačního svalstva, uvolnění trigr pointů v oblasti dolních zad, achylových šlach bilat.

Kompenzační pomůcky: 1 VH, ortopedická obuv

Tichopádová Ivana

Ergoterapie:

Pacientka je orientovaná a přijíždí na intenz.RHB.Má vrozenou vývojovou vadu, nanismus . Barthel test ADL 95 bodů -lehce závislá na pomoci druhé osoby. Sed i stoj zvládne. Chodí s vycházkovou holí nad 50 metrů s vadným stereotypem. Schody zvládá s oporou o zábradlí a VH. Koupání i oblékání zvládá (kromě ponožek). Vyzkoušen navlékač ponožek, který nelze použít pro deformity nohou.

HKK -omezený pohyb , deformity prstů , čítí bpn.

Ducháčková Jana

Terapie: Helicid, Metamizol, Paralen,

Průběh hospitalizace: 28-letá pacientka s vrozenou vývojovou vadou-diastrafický dwarfismus hospitalizována na našem oddělení s indikací k intenzivní rehabilitaci a instruktáží cviků na doma .

Po dobu hospitalizace probíhala intenzivní rehabilitace s dobrým efektem. Došlo ke zlepšení hybnosti, uvolnění spasmů PVS, korigovány pohybové návyky, byla snaha o uvolnění kontraktur a posílení svalů trupu a končetin. Trénována chůze o 1 VH i samostatná po rovině i na schodech. Pacientka chodí stále vadným stereotypem, ale jistěji, sama. Při dimisi soběstačná, bez závislosti na další osobě.

Laboratorně bez pozoruhodností, během hospitalizace bez komplikací.

Pacientku dimitujeme dně 28.4.2018 a předáváme do péče praktického lékaře v místě bydliště.

Diagnózy:

- Z509** Rehabilitace u pacientky s diastrafickým dwarfismem
- Q775** Diastrafický dwarfismus
- M671** Kontraktury šlach s prevalencí na DKK
- M7910** Myalgie při přetížení svalů v rámci svalového přetížení a kontraktur při základním onemocnění
- Z863** Porušená glukosová tolerance v OA bez diety
- Z924** St.p. opakované korekční operaci DKK v dětství

Doporučení:

Helicid 20 mg tbl p.o. 1-0-0

Novalgin 500mg tbl. p.o. 1 tbl. při bolesti, event. 30 min. před LTV, max.3xd s min. odstupem 8 hod

Kontrola u praktického lékaře do 3. dnů po dimisi.

Pacientka dimitována ve stabilizovaném stavu. Před propuštěním byla řádně poučena o užívání léků a jejich interakcích o dietě a režimových opatřeních včetně vhodné pohybové aktivity a používání kompenzačních pomůcek. Stejně tak i o termínech plánovaných kontrol.

Ošetřující lékař: MUDr. Homerová Michaela

Propouštějící lékař: MUDr. Claudia Daněšková

Primář oddělení: MUDr. Marta Melicherčíková

v Kladně 28.04.2018 - 10:11

