

Выписной эпикриз № 210/2401

Баландова Татьяна Сергеевна, 2004 года рождения, находился на реабилитационном лечении с 27.02.2024г по 27.03.2024г

Диагнозы:

Основной диагноз: T91.3 Осложненный нестабильный компрессионно-оскольчатый перелом Тн12 позвонка, позвонка с формированием спондилоптоза на уровне Тн12-Л1 позвонков. Ушиб спинного мозга. Переломы правых поперечных отростков Тн12-Л2 позвонков, левого поперечного отростка Тн 12 со смещением костных отломков. Операция от 27.09.2023г: Транспедикулярная фиксация Тн10-Тн11-Л1-Л2 позвонков. Декомпрессивная ламинектомия Тн12 позвонка. Операция от 17.10.2023г: Ревизия послеоперационной раны. Пластика ТМО искусственной ТМО. Нижняя вялая паралегия. Нарушение ФТО по типу задержки.

Осложнение основного заболевания: N31.8 Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря. Хронический цистит, ремиссия.

Сопутствующий диагноз: L89 Декубитальная язва. **N21.0** МКБ. Камни в мочевом пузыре.

Жалобы: на слабость и отсутствие чувствительности в нижних конечностях, чувство скованности в ногах, невозможность самостоятельной ходьбы.

Анамнез заболевания: Анамнез собран со слов пациентки и по данным предоставленной мед.документации. Травма автодорожная, была пассажиром. Первично доставлялась в РКБ №74. Без полного осмотра, обследования направлена в МРЦКБ, с подозрением на травму позвоночника. С 24.09.2023 по 25.11.2023 проходила лечение в ГБУ здравоохранения республики Мордовия "Мордовская республиканская центральная клиническая больница" с диагнозом: Перелом грудного позвонка закрытый.

Основной: Сочетанная автодорожная травма. ЗПСМТ. Осложненный нестабильный компрессионно-оскольчатый перелом Тн12 позвонка, позвонка с формированием спондилоптоза на уровне Тн12-Л1 позвонков. Ушиб спинного мозга: Переломы правых поперечных отростков Тн12-Л2 позвонков, левого поперечного отростка Тн12 со смещением костных отломков. Нижняя вялая паралегия. Нарушение ФТО по типу задержки. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб легких.

Операция от 24.09.2023г: Дренирование правой плевральной полости по Биюлу.

Операция от 27.09.2023г: Транспедикулярная фиксация Тн10-Тн11-Л1-Л2 позвонков. Декомпрессивная ламинектомия Тн12 позвонка.

Операция от 28.09.2023г: Дренирование правой плевральной полости.

Операция от 17.10.2023г: Ревизия послеоперационной раны. Пластика ТМО искусственной тмо.

Гемотрансфузия от 27.09.2023г: Эритроцитная взвесь с удаленным лейкоцитным слоем В(III) Rh (+)пол. в объеме 55мл в/в капельно., Плазма патогенредуцированная В(III) Rh (+)пол. в объеме 610мл в. от 11.10.2023г: Эритроцитная взвесь лейкоцитредуцированная В(III) Rh (+)пол. в объеме 606мл.

Осложнение: Посттравматическая правосторонняя пневмония. Правосторонний пневмогемоторакс.

Восходящий двусторонний пиелонефрит. Сепсис в стадии септицемии.

Трофические нарушения области послеоперационной раны. Ликворея из области послеоперационной раны.

Проходила второй этап реабилитации в декабре 2023 г. в ГБУ здравоохранения республики Мордовия "Мордовская республиканская центральная клиническая больница". В РЦ Преодоление поступает впервые.

Анамнез жизни: Хронические заболевания: отрицает

Аллергический анамнез: не отягощен

Перенесенные операции: описаны выше.

Постоянно принимает: Ксарелто 2,5 мг 2 раза в день.

Вредные привычки: отрицает.

Дополнительные сведения: туберкулез, гепатиты С и В и другие инфекционные заболевания отрицает. Контакты с инфекционным больными отрицает.

Эпидемиологический анамнез: Контакт с инфекционными больными или носителями отрицает.

В б/л не нуждается.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Нормотермия. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Отеков нет. Послеоперационный рубец на спине состоителен, с признаками воспаления, отделяемое из раны, обработан раствором бриллиантовой зелени. Послеоперационные изменения в области ятлок. Дыхание самостоятельное, ритмичное, ЧД – 16/мин. Аускультативно дыхание везикулярное, проводится во все отделе, хрипы не выслушиваются. Аускультативно тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 68 /мин. АД – 110/70 мм.рт.ст. Слизистая ротовой полости, языка влажная, чистая. Живот мягкий, безболезненный, для глубокой пальпации доступен. Печень перкуторно по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Шумы перистальтики выслушиваются. Симптомов раздражения брюшины не выявлено. Симптом поколачивания отрицательный с двух сторон.

В неврологическом статусе: Сознание ясное. Контакт полный. Эмоциональный фон ровный. Менингеальных знаков нет. ЧМН: Глазные щели и зрачки S= D. Диплопии нет. За молоточком следит, произвольные движения глазных яблок в полном объеме. Установочный горизонтальный нистагм. Гемипарез не определяется. Зрачки соответствует уровню освещения, фотореакции сохранены. Корнеальный рефлекс живой. Нарушение чувствительности на лице нет. Лицо симметрично. Слух сохранен. Пареза мягкого неба нет. Глоточный рефлекс сохранен, с двух сторон. Положение головы не нарушено, произвольные движения не ограничены. Язык по средней линии.

Нижняя вялая паралегия. Чувствительность: Нарушения болевой и глубокой чувствительности по проводниковому типу ниже уровня L1 справа, L2 слева. Сухожильные рефлексы с рук живые S=D, коленные, Ахилловы не вызываются. Патологических рефлексов нет. Мышечный тонус в ногах низкий. Координационные пробы ПНП удовлетворительно, КПП- не выполняет. Функции тазовых органов нарушены: Мочеиспускание нарушено по типу задержки, периодическая катетеризация. Стул 1 раз в день.

С ассистенцией одевается, раздевается, садится, пересаживается с кресла - коляски на кровать и обратно. Нуждается в постоянно постороннем уходе.

Результаты лабораторных методов исследований:

Биохимия от 2024-02-28: Глюкоза (Glu) 4.10 ммоль/л

Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (RW) (кач.), Anti-HVC сумм. (кач.), HBsAg (кач.) от 2024-02-28: Anti-HIV1,2/Ag p24 (качественное суммарное определение антител к 1 и 2 типу вируса иммунодефицита человека и антигена p24) Отрицательный, Дата постановки, ИФА 1 28.02.2024, Название и серия тест-системы, ИФА 1 Architect "HIV Ag/Ab Combo" 57047BE00, Срок годности тест-системы, ИФА 1 28.05.2024

Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (RW) (кач.), Anti-HVC сумм. (кач.), HBsAg (кач.) от 2024-02-28: Тест-система anti-HCV (скрининг) "ArchitEct Anti-HCV", Комментарий к суммарному определению антител вируса гепатита С Согласно Санитарным правилам и нормам САНПИН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ" (п 717): у лиц с иммунодефицитом (больные онкологическими заболеваниями, пациенты на гемодиализе, пациенты, находящиеся на лечении иммунодепрессантами и другие), а также в раннем периоде ОГС (до 12 недель после заражения) anti-HCV могут отсутствовать. В данных группах пациентов диагностика ГС проводится с помощью одновременного выявления anti-HCV и РНК ВГС. Тест-система HBsAg (скрининг) Architect "HBsAg Qualitative II"

Биохимический анализ крови от 2024-02-28: Общий белок (TP) 78.16 г/л, Аланинаминотрансфераза (ALT) 5.00 Ед/л, Аспартатаминотрансфераза (AST) 12.00 Ед/л, Билирубин общий (TB) 14.50 мкмоль/л, Креатинин (Cre) 36.50 мкмоль/л, Мочевина (Urea) 3.83 ммоль/л

Общий анализ крови от 2024-02-28: Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 12.00 мм/час, Примечание к СОЭ Определение СОЭ выполнено модифицированным методом Вестергрена, Ves-Matic Cube 200, Diesse, Италия., Общее количество лейкоцитов (WBC) 8.38 10⁹/л, Общее количество эритроцитов (RBC) 5.18 10¹²/л, Гемоглобин (Hb) 152.00 г/л, Гематокрит (Ht) 44.20 %, Средний объем эритроцита (MCV) 85.30 фл, Среднее

содержание гемоглобина в эритроците (MCH) 29.30 пг, Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC) 344.00 г/л, Распределение эритроцитов по объему (RDW CV) 13.7 %, Тромбоциты (PLT) 324.00 10^9 /л, Палочкоядерные нейтрофилы 1.00 %, Сегментоядерные нейтрофилы 74.00 %, Эозинофилы 1.00 %, Базофилы 0 %, Моноциты 7.00 %, Лимфоциты 17.00 %, Плазматические клетки 0 %, Абсолютное содержание нейтрофилов $6.29 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание эозинофилов $0.08 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание базофилов $0 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание моноцитов $0.59 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание лимфоцитов $1.42 \cdot 10^9$ /л
Общий анализ мочи от 2024-02-28: Физико-химические свойства - Цвет мочи Желтый, Прозрачность Слабо-мутная, Относительная плотность 1.012, pH мочи 6.5, Белок 0.10 г/л, Глюкоза в моче 0 миль/л, Кетоновые тела Следы, Реакция на кровь Резко положительно, Уробилиноген Присутствует в физиологической концентрации, Микроскопические исследования - Клетки плоского эпителия 0-1 в препарате, Лейкоциты в моче Покрывают все поля зрения ед. в п/зр, Лейкоцитарная эстераза Резко положительно, Эритроциты неизмененные в моче 70-90 ед. в п/зр, Слизь в моче Незначительное кол-во, Бактерии умеренно, Нитриты Положительно, Соли Обнаружено, Фосфаты Незначительное кол-во
Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (RW) (кач.), Anti-HCV сумм. (кач.), HBsAg (кач.) от 2024-02-29: Syphilis RPR (реакция микропреципитации с кардиолипновым антигеном) Отрицательный
Посев на флору с определением чувствительности от 2024-03-02: Заключение к исследованию на аэробную и факультативно-анаэробную флору с определением чувствительности к расширенному спектру антибиотиков препаратов В исследуемом биоматериале обнаружен рост условно-патогенной микрофлоры в диагностически значимом количестве. Штамм продуцирует бета-лактамазы расширенного спектра действия (БЛРС), устойчивый ко всем пенициллинам, цефалоспорином и монобактамам., Микроорганизмы и чувствительность к АМП, Локус., Klebsiella pneumoniae: 1 * 10^4 ;

Дополнительные методы обследования: Результаты остеоденситометрии: Tibia T = 0,1 (норма), Radius T = -0,9 (норма)

Результаты инструментальных методов обследования:

[29.02.2024] ЭКГ: Синусовая аритмия, ЧСС=63-78 в мин.. Вертикальное положение ЭОС.

[11.03.2024] ДСК вен нижних конечностей: ПРАВАЯ НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: Общая и поверхностная бедренные вены, глубокие вены правой голени - не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через клапаны глубоких вен правой нижней конечности. Сафено-феморальное соустье и ствол большой подкожной вены не расширены (до 0,4 см) полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через клапаны глубоких вен левой нижней конечности. Сафено-подколенное соустье и ствол большой подкожной вены не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Перфорантные вены не расширены, проходимы, без четких признаков клапанной недостаточности. ЛЕВАЯ НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: Общая и поверхностная бедренные вены, глубокие вены левой голени - не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через клапаны глубоких вен левой нижней конечности. Сафено-феморальное соустье и ствол большой подкожной вены не расширены (до 0,4 см) полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через остистые и стволы вены большой подкожной вены левой нижней конечности. Сафено-подколенное соустье и ствол малой подкожной вен не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Перфорантные вены не расширены, проходимы, без четких признаков клапанной недостаточности.

Заключение: Глубокие и поверхностные вены нижних конечностей проходимы.

[11.03.2024] Протокол ультразвукового исследования органов брюшной полости: Печень: Правая доля: не увеличена 11,6 см (N до 15,0 см) Левая доля: не увеличена 4,2 см (N до 6,0 см) Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: средняя Сосудистый рисунок: не изменен Новообразования: не лоцируются Кисты: не лоцируются Внутривенечные протоки не уплотнены, не расширены Желчный пузырь: Не увеличен 6,9 x 1,3 см (8,0 x 3,0 см) Стенки: повышенной эхогенности, не утолщены 0,3 см (до 0,3 см) Перегиб в области шейки Конкременты: не лоцируются Полипы: не лоцируются Содержимое однородное Ductus choledochus 0,3 см (до 0,6 см) V. porta 0,9 см (до 1,2 см) V. cava inf. 1,4 см (до 2,0 см) V. lienalis 0,5 см (до 0, 8см) Поджелудочная железа: головка: не увеличена 1,9 см (1,1 - 3,0 см) тело: не увеличено 0,8 см (0,5 - 2,0 см) хвост: не увеличен 1,7 см (0,7 - 3,5 см) Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: средняя Новообразования: не лоцируются Кисты: не лоцируются Селезенка: Не увеличена 10,9 x 5,0 см (12,0 x 5,0 см). Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: средняя СИ 20,3 (до 25 см.кав) Заключение: УЗ-признаки деформации желчного пузыря

[11.03.2024] УЗИ органов забрюшинного пространства и малого таза: Почки: Расположены типично, подвижность в пределах нормы Размеры не изменены: правая: 11,6 x 4,8 см, левая: 11,7 x 4,5 см (12,0 x 5,0 см) Кортико-медуллярная дифференциация сохранена Контуры: ровные, четкие Структура паренхимы: однородная Толщина паренхимы: справа 1,9 см, слева 1,9 см ЧЛ.С. не расширена Конкременты: не лоцируются Гиперэхогенные включения в сосочках и основаниях пирамидок, размерами: до 0,2 - 0,3 см, без акустической тени Новообразования не лоцируются Кисты: не лоцируются Надпочечники: четко не лоцируются Мочевой пузырь: Локализация: типичная Форма: округлая Стенки: ровные, утолщены, не прерывистые Внутренний контур четкий, ровный Содержимое не однородно, лоцируется гиперэхогенная взвесь в большом количестве Конкременты: в полости мочевого пузыря лоцируются множественные мелкие гиперэхогенные образования, общим размером до 6,1 см Дивертикулы: не лоцируются Новообразования: не лоцируются Объем остаточной мочи 150* мл.

Заключение: УЗ-признаки воспалительных изменений стенки мочевого пузыря, неоднородного содержимого полости мочевого пузыря, МКБ,

Консультирован врачом ЛФК: Назначен индивидуальный план реабилитационных мероприятий

Консультирован физиотерапевтом: Назначен индивидуальный план поэтапного физиотерапевтического воздействия

1.2-х камерные гальванические ванны для ног № 10

2.Перменное электростатическое поле на грудной отдел по м/р промежуткам № 10

3.Массаж спины, нижних конечностей № 15

Пациентка Баландова Т.С. заканчивает получение физиотерапевтического воздействия:

Перменное электростатическое поле на грудной отдел по м/р промежуткам. Выполнено 9 процедур. Переносимость хорошая. Без существенной динамики. Продолжать до № 10

С 14.03.2024г назначается:

2-х камерные гальванические ванны для ног № 10

Консультирован урологом: Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря. Хронический цистит, ремиссия., МКБ. Камни в мочевом пузыре.

Противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий в настоящий момент нет.

1. При манифестации уроинфекции необходимо назначение антибактериальной терапии по посеву мочи

2. Питьевой режим не менее 2,5л в сутки.

3. Везикар 10мг 1таб х 1раз в день

Консультирован терапевтом: Абсолютных противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий нет.

Консультирован хирургом: На момент осмотра острой хирургической патологии нет. Абсолютных противопоказаний для реабилитационных мероприятий со стороны хирургической патологии нет.

исключать бассейны

Пациентка поступила с пролежнем на спине в проекции начала грудного отдела позвоночника

Режим общий

Стол № 15

Противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий не выявлено

Планируемые обследования:

ДСК вен нижних конечностей

УЗИ почек, мочевого пузыря

ЭКГ

УЗИ- денситометрия

Соблюдение всех мероприятий по профилактики образования пролежней. У пациента нейрогенное нарушение функции тазовых органов, рекомендуется использование анальных тампонов.
Туалет кожных покровов 2 раза в день, туалет промежности ежедневно и после стула. Соблюдение всех мероприятий по профилактики образования пролежней, согласно принятому протоколу ухода.
В целях профилактики тромбозов и при вертикализации пациента целесообразно надевание компрессионного белья или бинтование ног эластичным бинтом.

Декубитальная язва

Консультирован клиническим психологом: Общение ФК - 0 - нормальное общение

Ориентация: ФК - 0 - нормальная способность воспринимать, анализировать и реагировать на информацию; самостоятельная ориентация в окружающей среде.

Противопоказаний к проведению реабилитации нет.

Консультация психолога

Консультирован специалистом по социальной реабилитации: Жалобы: На зависимость от посторонней помощи;

-при преодолении барьеров среды проживания и городской среды;

-при выходе на улицу из дома;

-при посадке и высадке в транспортное средство;

-при погрузке и выгрузке кресла-коляски в багажник автомобиля;

-при использовании ТСР, средств ухода и гигиенических мероприятиях;

на частичную зависимость от посторонней помощи;

на дефицит двигательной активности;

на невозможность полностью себя обслуживать;

Запросы: Содействие и консультация по вопросам безбарьерной среды;

Содействие и консультация по социально культурным мероприятиям;

Содействие и консультация по средствам ухода и их использованию;

Содействие и консультация по получению ТСР и их использованию;

Содействие и консультация специалиста по социальной реабилитации;

Социальный статус: группа инвалидности не оформлена, в травме 5 месяцев, учится в Саранском кооперативном институте на программиста, живёт с родителями,

Экспертиза жизненного пространства: Жилое помещение не адаптировано для человека, находящегося в кресле-коляске: живёт в частном доме

Виды деятельности: Активность в социальной сфере;

-Пользование общественным транспортом - нуждается в ассистенции, адаптации среды, использования ТСР;

-Труд - нуждается в ассистенции, адаптации среды, использования ТСР;

-Продуктивная деятельность: ведение домашнего хозяйства - нуждается в ассистенции, адаптации среды, использования ТСР;

-Досуговая деятельность - нуждается в ассистенции, адаптации среды, использования ТСР;

Самообслуживание: -Одевание/раздевание: верхняя часть туловища - не нуждается в ассистенции, -Одевание/раздевание: нижняя часть туловища -

нуждается в частичной ассистенции; -Личная гигиена: умывание и чистка зубов - не нуждается в ассистенции; -Интимная гигиена, физиологические

отправления - не нуждается в ассистенции и использовании слабительных средств ; -Прием ванны, душа - не нуждается в ассистенции; -Прием пищи,

питье - не нуждается в ассистенции;

Мобильность: -Повороты в постели - не нуждается в ассистенции; -Сесть в постели - не нуждается в ассистенции; -Сидеть без опоры - не нуждается в

ассистенции; -Пересаживание из кровати в кресло (кресло-коляску) и обратно - не нуждается в ассистенции; -Встать из положения сидя и сесть

обратно - нуждается в ассистенции; -Поддержание позы стоя - нуждается в ассистенции; -Функциональная ходьба - нуждается в ассистенции,

адаптации среды, использования ТСР;

Антропометрические данные: Рост в см. 164

Вес в кг. 47

Индекс массы тела (ИМТ): 17,47

Телосложение: нормостеническое

Объем талии в см. 64

Объем бедер в см. 92

Ширина сидения в см. 36

Высота подножки (Длина голени) в см. 42

Глубина сидения в см. 42

Высота спинки в см. 35

Высота подлокотников в см. 21

Обоснование для использования кресло-коляски активного типа: У пациента сформировано умение самостоятельно передвигаться на активной кресло - коляске (повороты, развороты в малом пространстве, движение вперед, назад, в узкие дверные проемы и т.п.) за счет:

- способности удерживать статическое и динамическое равновесие корпуса при передвижении;

- достаточной амплитуды и силы движения рук в плечевом и локтевом суставе и в разгибателях кистей рук;

- толковых длинных контролируемых движений плеча, предплечья, запястья и ладоней рук вперед и назад, вдоль колес;

- возможности подбора модели с прорезиненными ободами колес, которые обеспечивают прочное сцепление ладонных поверхностей обеих рук с ними,

создавая контролируемое сцепление рук с колесами, толкание и движение колес коляски и удержания обода колес, в том числе за счет прижимающих

боек (приводящих к телу) движений рук: плеча, предплечья, запястья;

- конструктивных особенностей активных кресло-колясок: малый вес и точная удобная посадка за счет дополнительных параметров регулировки

коляски, необходимых при длительном сидении;

Рекомендации специалиста по социальной реабилитации: - Реконструкция жилого помещения и подъезда с установкой пандуса в соответствии со

сводом правил СНиП 35-01-2001;

- Создание "Доступной среды" по месту проживания, в том числе и для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях;

- Наклонно-подъемная платформа в подъезде проживания ;

- Для расширения двигательной активности рекомендовано передвигаться самостоятельно в кресле коляски активного типа, тренируя руки и спину в

условиях реабилитационной среды;

- Ведение активного образа жизни, участие в социокультурных мероприятиях и в занятиях по адаптивной физической культуре и занятия параспортом

(бочка, регби т.п.) ;

- Оформление документов на МСЭ с внесением в ИПР рекомендованных специалистами Центра средств ухода и ТСР ;

Примечания и рекомендации: У пациента:

значительно выраженные нарушения функции передвижения и самообслуживания;

Заключение: нуждается в сопровождении в самообслуживании, в уходе за собой, в мобильности.

Перемещение дома и вне дома на небольшие расстояния: на коляске активного типа.

Нуждается в создании "Доступной среды" по месту прописки.

Нуждается в наблюдении специалистов социальной реабилитации в ЦСО по месту прописки;

Противопоказаний к проведению социально-реабилитационных мероприятий нет.

Проведено лечение: Социально-бытовая реабилитация: Занятия по бытовой адаптации

Социально-психологическая реабилитация: Совместные (или индивидуальные) занятия со вторым членом семьи инвалида с психологом, организация

обучения членов семьи методам психологического взаимодействия с инвалидом и оказание психологической поддержки ближайшему социальному

окружению инвалида.

Консультации / осмотры специалистов: Консультация клинического психолога

Восстановительная терапия: Баланс-тренинг; Гидрокинезотерапия индивидуальная, Занятие на роботизированном комплексе "ЭкзоАтлет";

Кинезотерапия индивидуальная, Массаж классический, Механотерапия индивидуальная

ФТЛ: Гальванизация, Электростатическая терапия (глубокая осцилляция) - Хивамат

Медикаментозное лечение: Ксарелто 2,5 мг 2 раза в день, Фурагин 100 мг 3 раза в день №10, Везикар 10 мг 1 раз в день, Лоратадин 10 мг 1 раз

в день, Форлак 1 раз в день.

За время пребывания в центре отмечается положительная динамика!

В виде повышения толерантности к физической нагрузке, снижения патологического мышечного гипертонуса конечностей, увеличения амплитуды пассивных движений в суставах конечностей, укрепления мышц спины, живота, верхних конечностей, нижних конечностей, улучшения статолокомоторного равновесия в положении стоя и сидя, расширения навыков самообслуживания.

Увеличилось время нахождения в положении стоя без гемодинамических изменений.

Увеличилась мобильность пациента (при присаживании не нуждается в ассистенции).

Увеличилось время нахождения в коляске активного типа, повысилась выносливость статических м-ц корпуса

Объективные методы оценки: Проба с полуортостазом - адекватна

Проба с ортостазом - адекватна.

mRS4

ШРМ4

Тест проприоцепции на нижней конечности -/-

Проба с полуортостазом - адекватна

Проба с ортостазом - адекватна.

mRS4

ШРМ4

Тест проприоцепции на нижней конечности -/-

Рекомендации по ТСР и средствам ухода: [13.03.2024] Специалист по социальной реабилитации: • Доска для пересаживания;

[20.03.2024] Врач уролог: Наборы - мочеприемники для самокатетеризации; мешок-мочеприемник, катетер лубрицированный для асептической самокатетеризации, емкость с раствором хлорида натрия, тип нелатон, мужские, количество 6 штук в сутки.

Абсорбирующее белье, подгузники 3шт. на 1 сутки.

[27.03.2024] Врач по ЛФК:

Корсет функционально-корректирующий -1шт

Реклинатор - корректор осанки; 1шт

-Ходунки шагающие -1шт

-Корсет полужесткой фиксации- 2 шт;

-Аппарат на нижние конечности и туловище (ортез) 1шт;

-Тутор на голеностопный сустав - 2 шт;

-Тутор на коленный сустав - 2 шт

-Ортопедическая обувь на аппарат без утепленной подкладки 1пара;

-Ортопедическая обувь на аппарат на утепленной подкладке 1 пара;

-Ортопедическая обувь сложная без утепленной подкладки 1 пара

-Ортопедическая обувь сложная на утепленной подкладке 1 пара

-Кресло-коляска с ручным приводом комнатная; 1шт

-Кресло-коляска с ручным приводом прогулочная; 1шт

-Кресло-коляска активного типа; 1шт

-Аппарат на голеностопный сустав - 2шт

-Аппарат на голеностопный и коленный суставы - 2шт

-Аппарат на коленный сустав - 2шт

-Аппарат на тазобедренный сустав- 2шт

-Тутор на тазобедренный сустав - 2шт

-Тутор на всю ногу- 2шт

Аппарат на коленный и тазобедренный суставы- 2шт

Противопролежневая подушка воздушная - 1 шт

Противопролежневая подушка гелевая - 1 шт

Кресло-стул с санитарным оснащением активного типа;

Сиденье для ванны;

Стул для ванны;

Ходунки, изготавливаемые по индивидуальному заказу;

Ходунки с опорой на предплечье;

Ортопедические бюки;

Рукавицы утепленные кожаные на меху (для инвалидов, пользующихся малогабаритными креслами-колясками)

Крюк на длинной ручке (для открывания форточек, створок окна и т.д.)

Рекомендовано:

- 1) Динамическое наблюдение невролога, терапевта по месту прикрепления с коррекцией терапии по необходимости;
- 2) Консультация нейрохирурга хирурга с целью решения вопроса о длительности применения и дозах антикоагулянтов;
- 3) Соблюдение рекомендаций раздела рекомендации по ТСР и средствам ухода.
- 4) Соблюдение рекомендаций уролога:
 - При манифестации уроинфекции необходимо назначение антибактериальной терапии по посеву мочи
 - Соблюдение питьевого режима с потреблением жидкости не менее 2,0 литров в сутки,
 - Раз в месяц, в течение 10 дней прием растительных диуретиков:пол-пала, толокнянка, спорыш, хвощ полевой, горец птичий, кукурузные рыльца, семена укропа, лист брусники, лист черной смородины, ягода клюквы, ягода брусники, березовые почки, почечный чай, урологический сбор, брусничнев
 - Периодический прием препаратов растительных урорантисептиков курсами по 1-2 месяца: фитоллизин, цистон, канефрон.
 - Обследование в объеме: УЗИ мочевого пузыря с контролем остаточной мочи, общий и бактериологический анализ мочи, биохимический анализ крови с определением мочевины и креатинина проводить не реже 1 раза в полгода;
 - При изменениях цвета мочи, появлении примесей, хлопьев, немотивированных вечерних подъемах температуры тела срочная консультация уролог
 - Цистолитотрипсия в специализированном учреждении.
 - Везикар 10мг 1таб x 1раз в день длительно
- 5) Медикаментозная терапия:
 - Ксарелто 2,5 мг 2 раза в день,

Пациент с нарушениями функций со средним реабилитационным потенциалом нуждается в проведении медицинской реабилитации в специализированных отделениях медицинской реабилитации многопрофильных стационаров, санаториев или реабилитационных центров. Реабилитационный прогноз: пациент сможет расширить навыки самообслуживания за счёт ТСР и физической реабилитации.

Пациент выписывается под наблюдение амбулаторной службы ЛВНТ не выдавался (не требуется).

Главный врач

Заведующий отделением

Врач невролог



Фу Р.Г.

Кулиев В.А.

Мезенцева А.А.

Государственное учреждение здравоохранения Республики Мордовия
ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ
Выписка из медицинской карты
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия "Мордовская республиканская центральная клиническая больница"

РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ, Г. САРАНСК, УЛ. ПОБЕДЫ, Д. 14/5, КОРПУС , 1181326005596

Наименование отделения (структурного подразделения): Нейрохирургическое отделение
Номер медицинской карты: 2023 / 22278
Сведения о пациенте:
Фамилия, имя, отчество (при наличии): БАЛАНДОВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА
Дата рождения: 16.12.2004 Пол: Женский
Регистрация по месту жительства: Мордовия Респ, Ромодановский р-н, Ромоданово п, Филатова пер, д.4
Регистрация по месту пребывания: Мордовия Респ, Ромодановский р-н, Ромоданово п, Филатова пер
Поступил: в стационар - 1, в дневной стационар - 2
Период нахождения в стационаре, дневном стационаре: с 24.09.2023 02:58 по " 25 " 11 " 2023 г. время: 10 час. 00 мин.
Количество дней нахождения в медицинской организации: 62
Исход госпитализации: выписан - 1, в том числе в дневной стационар - 2, в стационар - 3.
Результат госпитализации: выздоровление - 1, улучшение - 2, без перемен - 3, ухудшение - 4.
Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1, экстренная - 2 (указать)

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Заключительный клинический диагноз: S22.00 - Перелом грудного позвонка закрытый
Основной: Сочетанная автодорожная травма. ЗПСМТ. Осложнённый нестабильный компрессионно-оскольчатый перелом Th12 позвонка, позвонка с формированием спондилоптоза на уровне Th12-L1 позвонков. Ушиб спинного мозга . Переломы правых поперечных отростков Th12-L2 позвонков, левого поперечного отростка Th12 со смещением костных отломков. Нижняя вялая параплегия. Нарушение ФТО по типу задержки. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб легких.
Операция от 24.09.2023г: Дренирование правой плевральной полости по Биулау.
Операция от 27.09.2023г: Транспедикулярная фиксация Th10-Th11-L1-L2 позвонков. Декомпрессивная ламинэктомия Th12 позвонка.
Операция от 28.09.2023г: Дренирование правой плевральной полости.
Операция от 17.10.2023г: Ревизия послеоперационной раны. Пластика ТМО искусственной ТМО.
Гемотрансфузии от 27.09.2023г: Эритроцитная взвесь с удаленным лейкоцитомбоцитным слоем В(III) Rh (+)пол. в объеме 556мл в/в капельно., Плазма патогенредуцированная В(III) Rh(+)пол. в объеме 610мл в. от 11.10.2023г: Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная В(III) Rh (+)пол. в объеме 606мл
Эфф. экв. доза 43,57 мЗв
Осложнение: Посттравматическая правосторонняя пневмония. Правосторонний пневмогемоторакс. Восходящий двусторонний пиелонефрит. Сепсис в стадии септицемии.
Трофические нарушения области послеоперационной раны. Ликворея из области послеоперационной раны.
Внешняя причина при травмах, отравлениях: ДТП от 24.09.2023г
Сопутствующий: -

Состояние при поступлении:

Жалобы: на боли в грудо-поясничном отделе позвоночника, отсутствие движения в нижних конечностях.
Анамнез заболевания: Травма автодорожная в рп. Ромоданово, была пассажиром. Первично доставлялась в РКБ №4. Без полного осмотра, обследования направлена в МРЦКБ, с подозрением на травму позвоночника. Осмотрена, обследована, госпитализирована в АРО
Объективно: общее состояние тяжелое. В сознании. Контакт односложный. Положение лежа на каталке. Частично дезориентирована в месте, времени, ситуации. Температура тела 36,6°С. Конституция - нормостеник. Питание нормальное. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. Оволосение по женскому типу. Видимые слизистые чистые, умеренно влажные. Подкожно-жировая клетчатка развита равномерно. Отеков нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены, безболезненные, смещаемые. Костно-мышечная система: степень развития мышц удовлетворительная, тонус сохранен, сила мышц удовлетворительная, кости не деформированы, при пальпации безболезненные. Щитовидная железа мягко эластической консистенции. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно звук легочный, аускультативно в легких дыхание резко ослаблено справа, хрипы не выслушиваются . ЧДД – 17 в минуту.

СаО₂-97%. Границы относительной сердечной тупости: правая граница в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по верхнему краю III ребра, левая смещена кнаружи на 0,5 см от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм сердца правильный, ЧСС – 100 в минуту; АД – 100/60 мм рт. ст. Эпигастральная пульсация; шум на брюшной аорте, на ар. renalis не выслушивается. Язык влажный, чистый. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень у края правой реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Область почек визуально не изменена. Почки в положении «лежа» не пальпируются. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочевой пузырь не пальпируется. Физиологические отправления не нарушались (со слов).

Локальный статус: резкая болезненность в проекции 11-12 грудных позвонков, мелкие ссадины нижних конечностей.

Неврологический статус: Сознание 14-15 баллов по ШКГ. Положение вынужденное на каталке. Несколько дезориентирована во времени и месте. Зрачки D=S. Фотореакция удовлетворительная. Нистагма нет. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Глотание и фонация не нарушены. Слух в норме. Сухожильные рефлексы с в/конечностей D=S, коленные и ахилловы abs. Нарушение чувствительности по проводниковому типу с Th11. Нижняя вялая параплегия. Менингеальных знаков нет.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Клинический фармаколог от 04.10.2023г: Рекомендации: Учитывая изложенное, отрицательную клинико-лабораторную динамику, рекомендовано провести дообследование для уточнения диагноза: микробиологическое обследование крови, локусов; рекомендовано продолжить проводимую антимикробную терапию с коррекцией АМП: эртапенем из расчета 1000 мг в/в инфузионно в течение не менее 30 мин каждые 24 ч, ванкомицин из расчета 1 г в/в инфузионно в течение не менее 60 мин каждые 12 ч. Предыдущую АМТ при этом завершить.

Терапию проводить под контролем функции почек (с подсчетом СКФ), печени, гемограммы с лейкоформулой, провоспалительных маркеров в динамике.

Контроль термометрии на фоне проводимого лечения каждые три часа.

Оценка клинико-лабораторной эффективности проводимой терапии лечащим врачом через 72 часа. При отрицательной динамике или получении данных м/б обследования - повторная консультация для коррекции терапии с учетом антибиотикограммы. **Краткое заключение:** Проведена коррекция антимикробной терапии.

Консультация терапевта от 04.10.2023г: Рекомендовано в динамике: ОАК, ОАМ, Биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, СРБ), прокальцитонин., Ан. мокроты с чувствительностью к а/б, ЭХО-КС повторить, Кровь на стерильность из 2х интактных вен.

Клинический фармаколог от 06.10.2023г: Рекомендации: Учитывая изложенное, недостаточную клинико-лабораторную динамику, рекомендовано продолжить проводимую антимикробную терапию с коррекцией АМП:

эртапенем из расчета 1000 мг в/в инфузионно в течение не менее 30 мин каждые 24 ч,

ванкомицин из расчета 1 г в/в инфузионно в течение не менее 60 мин каждые 12 ч,

добавить к лечению фосфомидин из расчета 4 г в/в инфузионно в течение не менее 60 мин каждые 8 ч.

Терапию проводить под контролем функции почек (с подсчетом СКФ), печени, гемограммы с лейкоформулой, провоспалительных маркеров в динамике.

Контроль термометрии на фоне проводимого лечения каждые три часа.

Оценка клинико-лабораторной эффективности проводимой терапии лечащим врачом через 72 часа. При получении данных м/б обследования - повторная консультация для коррекции терапии с учетом антибиотикограммы. **Краткое заключение:** Проведена коррекция антимикробной терапии.

Клинический фармаколог от 10.10.2023г: Рекомендации: Учитывая изложенное, недостаточную клинико-лабораторную динамику, рекомендовано провести дообследование: посев крови на стерильность в динамике, м/б обследование локусов-СМЖ, моча; рекомендовано продолжить проводимую антимикробную терапию с коррекцией АМП и доз до получения данных м/б обследования:

эртапенем из расчета 1000 мг в/в инфузионно в течение не менее 30 мин каждые 24 ч,

ванкомицин из расчета 1 г в/в инфузионно в течение не менее 60 мин каждые 12 ч,

фосфомидин из расчета 4 г в/в инфузионно в течение не менее 60 мин каждые 6 ч,

полимиксин из расчета 2,5 мг/кг/сут- по 70 мг в/в инфузионно каждые 12 часов, с коррекцией дозы при снижении СКФ менее 50 мл/мин или заменой препарата.

Терапию проводить под контролем функции почек (с подсчетом СКФ), печени, гемограммы с лейкоформулой, провоспалительных маркеров в динамике.

Контроль термометрии на фоне проводимого лечения каждые три часа.

Оценка клинико-лабораторной эффективности проводимой терапии лечащим врачом через 72 часа. При получении данных м/б обследования - повторная консультация для коррекции терапии с учетом антибиотикограммы. **Краткое заключение:** Проведена коррекция антимикробной терапии.

Клинический фармаколог от 13.10.2023г: Рекомендации: Учитывая изложенное, недостаточную клинико-лабораторную динамику, рекомендовано провести дообследование: посев крови, мочи на

стерильность в динамике, м/б обследование СМЖ; рекомендовано продолжить проводимую антимикробную терапию с коррекцией АМП до получения данных м/б обследования:

ванкомицин из расчета 1 г в/в инфузионно в течение не менее 60 мин каждые 12 ч, фосфомицин из расчета 4 г в/в инфузионно в течение не менее 60 мин каждые 6 ч, полимиксин из расчета 2,5 мг/кг/сут- по 70 мг в/в инфузионно каждые 12 часов, с коррекцией дозы при снижении СКФ менее 50 мл/мин или заменой препарата, добавить к лечению амикацин из расчета 1000 мг (15-20 мг/кг/сут) в/в инфузионно в течение не менее 30 мин каждые 24 ч.

Терапию проводить под контролем функции почек (с подсчетом СКФ), печени, гемограммы с лейкоформулой, провоспалительных маркеров в динамике.

Контроль термометрии на фоне проводимого лечения каждые три часа.

Оценка клинико-лабораторной эффективности проводимой терапии лечащим врачом через 72 часа. При получении данных м/б обследования - повторная консультация для коррекции терапии с учетом антибиотикограммы. Краткое заключение: Проведена коррекция антимикробной терапии.

Результаты медицинского обследования:

Биохимический анализ крови от 24.09.2023/04:15: Глюкоза-6,75ммоль/л; Общий белок-82,0г/л; Билирубин общий-5,4ммоль/л; Билирубин прямой-0ммоль/л; Мочевина-3,2ммоль/л; Креатинин-87,0ммоль/л; Активность АСТ-104,0Е/л; Активность АЛТ-136,0Е/л; Альфа-амилаза в крови-56,0Е/л; Калий-3,3ммоль/л; Натрий-136ммоль/л; Билирубин непрямо-5,4ммоль/л; Осмолярность-262,9ммоль/л; Общий анализ мочи от 24.09.2023/04:15: Цвет- (светло - желтая); Прозрачность- (Прозрачная); Уд. вес- 1,030; Реакция- (Кислая); Белок (количественный)-0,100г/л; Лейкоциты-0 (0-2)в п/з; Эритроциты неизмененные-0 (20-27);

Общий анализ крови от 24.09.2023/04:16: HGB-гемоглобин-136г/л; WBC-лейкоциты-30,7*10⁹/л; RBC-Эритроциты-4,35*10¹²/л; HCT-гематокрит-42,0%; PLT-тромбоциты-390*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-96,6фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-31,3пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-324;

Гемостаз от 24.09.2023/04:16: Протромбиновый индекс-82,0%; МНО-1,20; АЧТВ-31,7сек; ИФА гепатиты HE ЭКСПРЕСС от 24.09.2023/04:17: HCV- К вирусу гепатита С, Суммарные антитела -0 (Отрицательно); HBsAg вируса гепатита В-0 (Отрицательно);

Определение группы крови стационар от 24.09.2023/04:17: Группа крови по системе ABO (подтверждающее определение)- (B(III)); Резус-принадлежность (подтверждающее определение)- (Rh (+) положительный); Фенотип системы резус- (Ссее); Антиэритроцитарные антитела системы резус- (Не обнаружены); система Келл Сw- (кк);

Биохимический анализ крови от 24.09.2023/09:46: Глюкоза-7,32ммоль/л; Активность АСТ-96,0Е/л; Активность АЛТ-114,0Е/л; Калий-3,4ммоль/л; Натрий-138ммоль/л;

Общий анализ мочи от 24.09.2023/09:47: Цвет- (Желтая); Прозрачность- (Прозрачная); Уд. вес-1,018; Реакция- (Кислая); Белок (количественный)-0,100г/л; Лейкоциты-0 (7-10)в п/з; Эритроциты неизмененные-0 (В большом количестве);

Общий анализ крови от 24.09.2023/09:47: HGB-гемоглобин-134г/л; WBC-лейкоциты-21,3*10⁹/л; RBC-Эритроциты-4,28*10¹²/л; HCT-гематокрит-40,7%; PLT-тромбоциты-418*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-95,0фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-31,3пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-329;

Биохимический анализ крови от 24.09.2023/15:22: Глюкоза-6,55ммоль/л; Активность АСТ-89,2Е/л; Активность АЛТ-65,0Е/л;

Общий анализ крови от 24.09.2023/15:22: HGB-гемоглобин-113г/л; WBC-лейкоциты-18,1*10⁹/л; СОЭ-23,0мм/ч; RBC-Эритроциты-3,59*10¹²/л; HCT-гематокрит-32,7%; PLT-тромбоциты-255*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-91,1фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-31,5пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-346; Миелоциты-3%; EOS-эозинофилы-0%; BAS-базофилы-0%; LYM-лимфоциты-0,0%; MON-моноциты-0%; Палочкоядерные %-5; Сегментоядерные %-85; Лимфоциты-3; Моноциты-4;

Гемостаз от 24.09.2023/15:23: Фибриноген-5,64г/л; Протромбиновый индекс-86,0%; МНО-1,21; Протромбиновое время-13,2сек; Протромбиновое отношение-1,21; АЧТВ-26,7сек;

Биохимический анализ крови от 25.09.2023/20:36: Глюкоза-6,78ммоль/л; Общий белок-68,0г/л; Мочевина-7,8ммоль/л; Креатинин-56,0ммоль/л; Активность АСТ-73,7Е/л; Активность АЛТ-26,9Е/л; Калий-3,5ммоль/л; Натрий-138ммоль/л; Осмолярность-271,3ммоль/л;

Общий анализ крови от 25.09.2023/20:36: HGB-гемоглобин-113г/л; WBC-лейкоциты-14,6*10⁹/л; СОЭ-25,0мм/ч; RBC-Эритроциты-3,61*10¹²/л; HCT-гематокрит-33,2%; PLT-тромбоциты-215*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-91,7фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-31,3пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-341; Миелоциты-2%; EOS-эозинофилы-0%; BAS-базофилы-0%; LYM-лимфоциты-0,0%; MON-моноциты-0%; Палочкоядерные %-6; Сегментоядерные %-86; Лимфоциты-3; Моноциты-3;

Гемостаз от 25.09.2023/20:37: Протромбиновый индекс-93,0%; МНО-1,15; Протромбиновое время-12,5сек; Протромбиновое отношение-1,15; АЧТВ-28,1сек;

Биохимический анализ крови от 26.09.2023/17:40: Глюкоза-5,91ммоль/л ; Общий белок-70,7г/л ; Билирубин общий-15,4ммоль/л ; Билирубин прямой -4,0ммоль/л ; Мочевина-8,4ммоль/л ; Креатинин-71,8ммоль/л ; Активность АСТ-42,2Е/л ; Активность АЛТ-21,8Е/л ; Калий-3,7ммоль/л ; Натрий-140ммоль/л ; Билирубин непрямо-11,4ммоль/л ; Осмолярность-274,7ммоль/л ;
Общий анализ мочи от 26.09.2023/17:40: Цвет- (Желтая) ; Прозрачность- (Прозрачная) ; Уд. вес-0,000 (Мало мочи) ; Реакция- (Кислая) ; Белок (количественный)-0,082г/л ; Лейкоциты-3 (2-3) в п/з ; Эритроциты измененные- (12-16) ; Эпителий плоский-1 (0-1) ; Бактерии-0 (Умеренное количество++) ;
Общий анализ крови от 26.09.2023/17:40: HGB-гемоглобин-105г/л ; WBC-лейкоциты-12,4*10⁹/л ; СОЭ-25,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-3,35*10¹²/л ; HCT-гематокрит-30,7% ; PLT-тромбоциты-247*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-91,7фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-31,4пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-343 ; Миелоциты-1% ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-4 ; Сегментоядерные %-80 ; Лимфоциты-7 ; Моноциты-7 ; Эозинофилы-1,0 ;
Гемостаз от 26.09.2023/17:41: Фибриноген-5,65г/л ; Протромбиновый индекс-94,0% ; MHO-1,14 ; Протромбиновое время-12,4сек ; Протромбиновое отношение-1,14 ; АЧТВ-25,0сек ;
Красная кровь с лейкоцитами от 27.09.2023/16:11: HGB-гемоглобин-115г/л ; WBC-лейкоциты-20,9*10⁹/л ; RBC-Эритроциты-3,90*10¹²/л ; HCT-гематокрит-36,7% ;
Микрофлора и чувствительность к антибиотикам от 06.10.2023/11:29: Klebsiella pneumoniae-10⁴ (менее 1*10³ КОЕ/мл) ; Бактериурия- (Обнаружено) ;
Общий анализ крови от 06.10.2023/22:32: HGB-гемоглобин-82г/л ; WBC-лейкоциты-10,7*10⁹/л ; RBC-Эритроциты-2,67*10¹²/л ; HCT-гематокрит-26,2% ; PLT-тромбоциты-150*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-98,2фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-30,7пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-313 ;
Биохимический анализ крови от 07.10.2023/11:26: Глюкоза-5,88ммоль/л ; Общий белок-58,4г/л ; Мочевина-5,7ммоль/л ; Креатинин-88,0ммоль/л ; Активность АСТ-72,0Е/л ; Активность АЛТ-57,0Е/л ; Калий-3,6ммоль/л ; Натрий-138ммоль/л ;
Общий анализ крови от 07.10.2023/11:26: HGB-гемоглобин-89г/л ; WBC-лейкоциты-11,6*10⁹/л ; RBC-Эритроциты-2,86*10¹²/л ; HCT-гематокрит-27,4% ; PLT-тромбоциты-201*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-95,8фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-31,1пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-325 ;
Биохимический анализ крови от 08.10.2023/18:49: Глюкоза-5,40ммоль/л ; Общий белок-58,1г/л ; Мочевина-5,8ммоль/л ; Креатинин-87,0ммоль/л ; Калий-3,8ммоль/л ; Натрий-140ммоль/л ;
Биохимический анализ мочи от 09.10.2023/07:21: Альфа-амилаза (диастаза)-127,8Е/л ; Кальций-2,00ммоль/сут ; Мочевая кислота в моче-0,84ммоль/сут ;
Общий анализ крови от 08.10.2023/18:49: HGB-гемоглобин-93г/л ; WBC-лейкоциты-13,1*10⁹/л ; СОЭ-61,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-3,04*10¹²/л ; HCT-гематокрит-27,2% ; PLT-тромбоциты-134*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-89,6фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-30,7пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-342 ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-1 ; Сегментоядерные %-85 ; Лимфоциты-12 ; Моноциты-2 ;
Гемостаз от 08.10.2023/18:49: Протромбиновый индекс-77,0% ; MHO-1,31 ; Протромбиновое время-14,3сек ; Протромбиновое отношение-1,31 ; АЧТВ-29,1сек ;
Биохимический анализ крови от 09.10.2023/10:24: С-реактивный белок(СРБ) количественно-41,50мг/л ; ИФА диагностика крови (все кроме иммунограммы) от 09.10.2023/10:24: Прокальцитонин (ИФА-метод)-0,90 (Положительно)нг/мл ;
Биохимический анализ крови от 09.10.2023/17:11: Глюкоза-4,43ммоль/л ; Мочевина-5,6ммоль/л ; Креатинин-82,0ммоль/л ;
Общий анализ крови от 09.10.2023/17:11: HGB-гемоглобин-88г/л ; WBC-лейкоциты-10,2*10⁹/л ; СОЭ-60,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-2,94*10¹²/л ; HCT-гематокрит-26,6% ; PLT-тромбоциты-277*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-90,3фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,9пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-330 ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-8 ; Сегментоядерные %-65 ; Лимфоциты-12 ; Моноциты-11 ; Эозинофилы-4,0 ;
Гемостаз от 09.10.2023/17:12: Протромбиновый индекс-82,0% ; MHO-1,24 ; Протромбиновое время-13,6сек ; Протромбиновое отношение-1,25 ; АЧТВ-30,8сек ;
Биохимический анализ крови от 10.10.2023/17:18: Глюкоза-4,71ммоль/л ; Мочевина-4,6ммоль/л ; Креатинин-68,0ммоль/л ;
Общий анализ крови от 10.10.2023/17:18: HGB-гемоглобин-79г/л ; WBC-лейкоциты-13,3*10⁹/л ; СОЭ-64,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-2,58*10¹²/л ; HCT-гематокрит-23,5% ; PLT-тромбоциты-324*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-90,9фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-30,7пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-338 ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-6 ; Сегментоядерные %-79 ; Лимфоциты-12 ; Моноциты-2 ; Эозинофилы-1,0 ;

Гемостаз от 10.10.2023/17:19: Протромбиновый индекс-75,0% ; МНО-1,33 ; Протромбиновое время-14,5сек ; Протромбиновое отношение-1,33 ; АЧТВ-29,2сек ;
Токсин А В Clostridium Difficile от 13.10.2023/08:14: Clostridium Difficile токсин А-10⁰ (не выявлено) ; Clostridium Difficile токсин В-10⁰ (слабоположительный) ;
Биохимический анализ крови от 11.10.2023/19:41: Глюкоза-4,83ммоль/л ; Общий белок-57,8г/л ; Билирубин общий-19,4ммоль/л ; Билирубин прямой -5,0ммоль/л ; Мочевина-5,0ммоль/л ; Креатинин-66,0ммоль/л ; Активность АСТ-33,3Е/л ; Активность АЛТ-27,8Е/л ; Фосфата щелочная-76Е/л ; Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)-222,8Е/л ; Калий-4,0ммоль/л ; Натрий-139ммоль/л ; С-реактивный белок(СРБ) количественно-44,92мг/л ; Билирубин непрямо-14,4ммоль/л ; Осмолярность-268,4ммоль/л ; СКФ-117,4мл/мин ;
Общий анализ мочи от 11.10.2023/19:41: Цвет- (Желтый) ; Прозрачность-(Прозрачная) ; Уд. вес-0,000 (Мало мочи) ; Реакция-(Нейтральная) ; Белок (количественный)-0,140г/л ; Лейкоциты-6 (5-6)в п/з ; Эритроциты измененные- (5-8) ; Эпителий плоский-4 (2-4) ; Эритроциты неизмененные-1 (0-1) ;
ИФА диагностика крови (все кроме иммунограммы) от 11.10.2023/19:43: Прокальцитонин (ИФА-метод)-0,17 (Положительно)нг/мл ;
Исследование крови на стерильность от 11.10.2023/19:42: Кровь на стерильность- (Роста микроорганизмов не обнаружено) ;
Общий анализ крови от 11.10.2023/19:40: HGB-гемоглобин-112г/л ; WBC-лейкоциты-11,3*10⁹/л ; СОЭ-48,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-3,74*10¹²/л ; HCT-гематокрит-33,4% ; PLT-тромбоциты-269*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-89,4фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,9пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-335 ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-8 ; Сегментоядерные %-77 ; Лимфоциты-12 ; Моноциты-3 ;
Гемостаз от 11.10.2023/19:42: Фибриноген-9,89г/л ; Протромбиновый индекс-85,0% ; МНО-1,22 ; Протромбиновое время-13,3сек ; Протромбиновое отношение-1,22 ; АЧТВ-30,1сек ;
Биохимический анализ крови от 12.10.2023/18:17: Глюкоза-5,39ммоль/л ; Мочевина-4,2ммоль/л ; Креатинин-69,0ммоль/л ; Калий-3,9ммоль/л ; Натрий-140ммоль/л ;
Общий анализ крови от 12.10.2023/18:17: HGB-гемоглобин-115г/л ; WBC-лейкоциты-13,0*10⁹/л ; СОЭ-47,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-3,85*10¹²/л ; HCT-гематокрит-34,4% ; PLT-тромбоциты-320*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-89,3фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,8пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-333 ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-8 ; Сегментоядерные %-77 ; Лимфоциты-10 ; Моноциты-5 ;
Микрофлора и чувствительность к антибиотикам от 13.10.2023/13:40: Enterococcus faecalis-10⁴ ; Klebsiella pneumoniae-10⁵ ; Микрофлора и чувствительность к антибиотикам- (Выявлен рост) ;
Красная кровь с лейкоцитами от 13.10.2023/17:11: HGB-гемоглобин-109г/л ; WBC-лейкоциты-11,2*10⁹/л ; RBC-Эритроциты-3,65*10¹²/л ; HCT-гематокрит-34,5% ;
Биохимический анализ крови от 14.10.2023/21:33: Глюкоза-5,20ммоль/л ; Мочевина-4,7ммоль/л ; Креатинин-73,0ммоль/л ; Калий-4,0ммоль/л ; Натрий-137ммоль/л ;
Общий анализ крови от 14.10.2023/21:33: HGB-гемоглобин-104г/л ; WBC-лейкоциты-8,3*10⁹/л ; RBC-Эритроциты-3,49*10¹²/л ; HCT-гематокрит-32,9% ; PLT-тромбоциты-286*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-94,4фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,8пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-316 ; LYM-лимфоциты-21,3% ; MON-моноциты-7,00% ; GRAN-гранулоциты-71,7% ;
Общий анализ крови от 15.10.2023/11:22: HGB-гемоглобин-103г/л ; WBC-лейкоциты-10,5*10⁹/л ; СОЭ-60,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-3,42*10¹²/л ; HCT-гематокрит-30,9% ; PLT-тромбоциты-252*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-90,2фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,9пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-332 ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-13 ; Сегментоядерные %-74 ; Лимфоциты-9 ; Моноциты-4 ;
Биохимический анализ крови от 16.10.2023/18:26: Глюкоза-4,67ммоль/л ; Общий белок-56,0г/л ; Мочевина-4,2ммоль/л ; Креатинин-68,0ммоль/л ; Активность АСТ-43,0Е/л ; Активность АЛТ-10,0Е/л ; Калий-3,8ммоль/л ; Натрий-140ммоль/л ;
Общий анализ крови от 16.10.2023/18:25: HGB-гемоглобин-103г/л ; WBC-лейкоциты-4,7*10⁹/л ; СОЭ-50,0мм/ч ; RBC-Эритроциты-3,42*10¹²/л ; HCT-гематокрит-31,0% ; PLT-тромбоциты-338*10⁹/л ; MCV-средний объем эритроцита-90,8фл ; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-30,2пг ; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-332 ; EOS-эозинофилы-0% ; BAS-базофилы-0% ; LYM-лимфоциты-0,0% ; MON-моноциты-0% ; Палочкоядерные %-1 ; Сегментоядерные %-66 ; Лимфоциты-22 ; Моноциты-6 ; Эозинофилы-4,0 ; Базофилы-1 ;
Гемостаз от 16.10.2023/18:26: Фибриноген-10,56г/л ; Протромбиновый индекс-67,0% ; МНО-1,44 ; Протромбиновое время-15,7 (гемолиз+++сек) ; Протромбиновое отношение-1,44 ; АЧТВ-31,7сек ;
Токсин А В Clostridium Difficile от 16.10.2023/18:24: Clostridium Difficile токсин А-10⁰ (tox А не обнаружен) ; Clostridium Difficile токсин В-10⁰ (tox В не обнаружен) ;

Микрофлора и чувствительность к антибиотикам от 17.10.2023/15:13: Enterococcus faecalis-10³; Klebsiella pneumoniae-10²; Микрофлора и чувствительность к антибиотикам- (Выявлен рост); ИФА диагностика крови (все кроме иммунограммы) от 17.10.2023/18:30: Прокальцитонин (ИФА-метод)-0,62 (Положительно)нг/мл;

Общий анализ крови от 17.10.2023/18:29: HGB-гемоглобин-101г/л; WBC-лейкоциты-6,9*10⁹/л; СОЭ-50,0мм/ч; RBC-Эритроциты-3,39*10¹²/л; HCT-гематокрит-30,6%; PLT-тромбоциты-314*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-90,2фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,9пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-331; EOS-эозинофилы-0%; BAS-базофилы-0%; LYM-лимфоциты-0,0%; MON-моноциты-0%; Палочкоядерные %-5; Сегментоядерные %-72; Лимфоциты-14; Моноциты-9;

Гемостаз от 17.10.2023/18:30: Протромбиновый индекс-74,0%; МНО-1,34; Протромбиновое время-14,7сек; Протромбиновое отношение-1,35; АЧТВ-32,2сек;

Общий анализ крови от 18.10.2023/17:54: HGB-гемоглобин-114г/л; WBC-лейкоциты-8,5*10⁹/л; СОЭ-47,0мм/ч; RBC-Эритроциты-3,84*10¹²/л; HCT-гематокрит-34,6%; PLT-тромбоциты-315*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-90,0фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,6пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-329; EOS-эозинофилы-0%; BAS-базофилы-0%; LYM-лимфоциты-0,0%; MON-моноциты-0%; Палочкоядерные %-1; Сегментоядерные %-74; Лимфоциты-15; Моноциты-10;

ПЦР-диагностика от 19.10.2023/09:40: Грибов рода кандида количественный (C.parapsilosis и Ctropicalis)- (не обнаружено)ГЭ/мл; Выявление Staphylococcus spp.- (не обнаружено); Выявление Streptococcus spp.- (не обнаружено); грибов рода кандида количественный(C.albicans)- (не обнаружено)ГЭ/мл; грибов рода кандида количественный(C.glabrata)- (не обнаружено)ГЭ/мл; грибов рода кандида количественный(C.krusei)- (не обнаружено)ГЭ/мл;

Биохимический анализ крови от 19.10.2023/20:06: С-реактивный белок(СРБ) количественно-137,98мг/л;

Общий анализ крови от 19.10.2023/20:05: HGB-гемоглобин-113г/л; WBC-лейкоциты-8,7*10⁹/л; СОЭ-38,0мм/ч; RBC-Эритроциты-3,81*10¹²/л; HCT-гематокрит-34,6%; PLT-тромбоциты-304*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-90,9фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,6пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-326; EOS-эозинофилы-0%; BAS-базофилы-0%; LYM-лимфоциты-0,0%; MON-моноциты-0%; Палочкоядерные %-3; Сегментоядерные %-68; Лимфоциты-11; Моноциты-16; Эозинофилы-1,0; Базофилы-1;

Общий анализ крови от 23.10.2023/13:47: HGB-гемоглобин-114г/л; WBC-лейкоциты-7,2*10⁹/л; СОЭ-48,0мм/ч; RBC-Эритроциты-3,83*10¹²/л; HCT-гематокрит-34,2%; PLT-тромбоциты-471*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-89,2фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,8пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-334; NEU-сегментоядерные-70,5%; EOS-эозинофилы-1,40%; BAS-базофилы-0,30%; LYM-лимфоциты-20,1%; MON-моноциты-7,70%;

Исследование крови на стерильность от 23.10.2023/13:53: Кровь на стерильность- (Роста микроорганизмов не обнаружено);

Биохимический анализ крови от 23.10.2023/13:48: С-реактивный белок(СРБ) количественно-69,72мг/л;

ИФА диагностика крови (все кроме иммунограммы) от 23.10.2023/13:53: Прокальцитонин (ИФА-метод)-0,28 (Положительно)нг/мл;

Исследование крови на стерильность от 25.10.2023/08:30: Кровь на стерильность- (Роста микроорганизмов не обнаружено);

Исследование крови на стерильность от 25.10.2023/13:59: Кровь на стерильность- (Роста микроорганизмов не обнаружено);

Биохимический анализ крови от 26.10.2023/11:35: Глюкоза-6,01ммоль/л; Общий белок-57,7г/л; Билирубин общий-4,2ммоль/л; Билирубин прямой -1,1ммоль/л; Мочевина-3,0ммоль/л; Креатинин-51,0ммоль/л; КФК Креатинкиназа-48Е/л; Активность АСТ-26,2Е/л; Активность АЛТ-19,5Е/л; Калий-3,5ммоль/л; Натрий-136ммоль/л; Билирубин непрямой-3,1ммоль/л;

Биохимический анализ крови от 30.10.2023/07:39: С-реактивный белок(СРБ) количественно-17,66мг/л;

Общий анализ крови от 30.10.2023/07:39: HGB-гемоглобин-106г/л; WBC-лейкоциты-7,4*10⁹/л; СОЭ-54,0мм/ч; RBC-Эритроциты-3,58*10¹²/л; HCT-гематокрит-32,1%; PLT-тромбоциты-484*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-89,7фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,7пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-331; NEU-сегментоядерные-68,0%; EOS-эозинофилы-1,60%; BAS-базофилы-0,40%; LYM-лимфоциты-23,2%; MON-моноциты-6,80%;

ИФА диагностика крови (все кроме иммунограммы) от 30.10.2023/07:40: Прокальцитонин (ИФА-метод)-0,18 (Положительно)нг/мл;

Общий анализ крови от 17.11.2023/12:40: HGB-гемоглобин-125г/л; WBC-лейкоциты-5,8*10⁹/л; СОЭ-39,0мм/ч; RBC-Эритроциты-4,30*10¹²/л; HCT-гематокрит-38,2%; PLT-тромбоциты-291*10⁹/л; MCV-средний объем эритроцита-88,9фл; MCH-среднее объемное содержание гемоглобина в эритроците-29,2пг; MCHC-средняя конц.гемоглобина в эритроците-328; NEU-сегментоядерные-56,2%; EOS-эозинофилы-3,70%; BAS-базофилы-0,30%; LYM-лимфоциты-31,9%; MON-моноциты-7,90%;

Общий анализ мочи от 17.11.2023/11:55: Цвет- (Желтый); Прозрачность- (мутная); Уд. вес-1,015; Реакция- (Кислая); Белок (количественный)-0,120г/л; Лейкоциты-17 (15-17)в п/з; Эпителий плоский-3 (2-

3); Бактерии-0 (+++); Эритроциты неизменные-10 (5-10);
Токсин А В Clostridium Difficile от 17.11.2023/11:56: Clostridium Difficile токсин А-10⁰ (токс А не обнаружен); Clostridium Difficile токсин В-10⁰ (токс В не обнаружен);

КТ головного мозга и шейного отдела позвоночника 23.09.2023 г. МРЦКБ – Патологических изменений в веществе головного мозга не выявлено. Эфф. экв. доза 2,5 мЗв
КТ ОГК, брюшной полости, костей таза 24.09.2023 г. МРЦКБ Данных за вирусную пневмонию не выявлено. КТ-0. КТ-картина ушиба легких, правостороннего пневмоторакса, поперечного нестабильного перелома тела Th12 позвонка, со смещением костных отломков, поперечного спинного мозга, переломов правых поперечных отростков Th12-L2, левого Th12 со смещением костных отломков. Эфф. экв. доза 2,5 мЗв

Общий анализ крови от 24.09.2023: Нб 137 г/л, Le 30,0x10⁹/л

ЭКГ 24.09.2023 г. ПО №1: Синусовый ритм с ЧСС 100 в мин. Нормальное положение ЭОС.

УЗИ брюшной полости 24.09.2023 г. МРЦКБ - свободной жидкости не выявлено

УЗИ брюшной полости (от 24.09.2023):

Заключение: УЗ признаков патологии со стороны органов брюшной полости на момент осмотра не выявлено.

УЗИ плевральных полостей:

Заключение: УЗ признаки свободной жидкости в плевральной полости справа.

ЦДС вен нижних конечностей (от 24.09.2023):

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Пройодимость поверхностных и глубоких вен нижних конечностей на момент осмотра сохранена, данных за острый тромбоз нет.

ЭХО-КС (от 25.09.2023): Заключение: Глобальная систолическая функция ЛЖ не нарушена. Локальная систолическая функция ЛЖ не нарушена. Камеры сердца не расширены. Патологической регургитации не выявлено. Незначительный выпот в полости перикарда.

КТ позвоночника (от 03.11.2023): заключение:

Данных за вирусную пневмонию не выявлено. КТ-0. КТ-картина посттравматической правосторонней пневмонии, правостороннего пневмоторакса, межмышечной и подкожной эмфиземы правой половины грудной клетки. Эфф. экв. доза: 2,5 мЗв

КТ легких (от 03.09.2023):

Краткое заключение:

Заключение: Данных за вирусную пневмонию не выявлено. КТ-0. КТ-картина посттравматической правосторонней пневмонии, правостороннего пневмоторакса, межмышечной и подкожной эмфиземы правой половины

э. экв. доза: 2,5 мЗв

КТ легких (от 05.10.23) Заключение: Данных за вирусную пневмонию не выявлено. КТ-0. КТ-картина посттравматической правосторонней пневмонии, правостороннего пневмоторакса, межмышечной и подкожной эмфиземы правой половины грудной клетки.

Эфф. экв. доза: 2,5 мЗв

УЗИ брюшной полости (от 05.10.2023)

Заключение: УЗ – признаков патологии со стороны органов брюшной полости на момент осмотра не выявлено.

Дата: 05/10/2023 10:50:00 ЧАНТУРИЯ ЛЕЙЛА ЯКОВЛЕВНА

Узи плевральных полостей (от 05.11.2023):

Расхождение листков плевры из точки PLAPS: справа – 10мм, слева - N

КТ брюшной полости (от 20.10.2023):

Краткое заключение:

Заключение: КТ Ц картина взвеси желчного пузыря. Состояние после ТПФ на уровне Th9-L2 ДС Экв. эфф. доза: 7,5 мЗв

МРТ грудного отдела позвоночника (от 13.11.2023):

Заключение:

МР- картина повреждения спинного мозга, состояния после ТПФ Th10 Ц L2 ДС, по поводу оскольчатого компрессионного перелома тела Th12 позвонков 1 ст., со смещением отломка в позвоночный канал, стенозом позвоночного канала на уровне Th12 позвонка, дисцит Th12-L1 ДС.

Переломы правых поперечных отростков Th12 Ц L2 ДС. Центральная грыжа Шморля L1 позвонка.

Ляминэктомия Th12 позвонка

ЦДС вен нижних конечностей от 13.11.2023):

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Пройодимость поверхностных и глубоких вен нижних конечностей на момент осмотра сохранена, данных за острый тромбоз нет.

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

1. МАННИТОЛ 150 МГ/МЛ 200мл раствор для инфузий L по 200 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
2. КЕТОРОЛАК 30 МГ/МЛ 1мл N10 РАСТВОР ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО И ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ L по 1 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
3. ЭТАМИЛАТ-ФЕРЕЙН 125 МГ/МЛ 2мл N10 p-р для внутривенного и внутримышечного вв. L по 4 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
4. НАТРИЯ ХЛОРИД - СОЛОФАРМ 0.9% 250мл раствор для инфузий L по 20 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
5. ТИАМИНА ХЛОРИД 50 МГ/МЛ 1мл N10 p-р для внутримышечного вв. L по 1 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
6. ОМЕПРАЗОЛ 20мг N30 капсулы L по 20 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 24.09.2023.
7. ФУРОСЕМИД 10 МГ/МЛ 2мл N10 p-р для внутривенного и внутримышечного вв. L по 2 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
8. ДЕКСАМЕТАЗОН 4 МГ/МЛ 1мл N25 раствор для инъекций L по 4 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
9. ЦЕФТРИАКСОН 1г пор.для приг. p-ра для внутривенного и внутримышечного вв. L по 2 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
10. АНАТОКСИН СТОЛБНЯЧНЫЙ ОЧИЩЕННЫЙ АДСОРБИРОВАННЫЙ ЖИДКИЙ 1мл N10 РАСТВОР ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ L по 1 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 24.09.2023.
11. СЫВОРОТКА ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНАЯ ЛОШАДИНАЯ ОЧИЩЕННАЯ КОНЦЕНТРИРОВАННАЯ ЖИДКАЯ 3000 МЕ/Л МЛ 3000МЕ N5 p-р для внутримыш.и подкожн. вв. L по 3000 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 24.09.2023.
12. ПИРИДОКСИН 50 МГ/МЛ 1мл N10 раствор для инъекций L по 1 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
13. РИНГЕР 500мл раствор для инфузий L по 500 2 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
14. ОМЕПРАЗОЛ 20мг N30 капсулы L по 20 2 раз/день. Вид применения: ВНУТРЬ. Дата назначения 24.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
15. СУКСАМЕТОНИЯ ЙОДИД 20 МГ/МЛ 5мл N10 p-р для внутривенного и внутримышечного вв. L по 10 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 27.09.2023. Дата отмены 27.09.2023.
16. ФЕНТАНИЛ 0.005% 2мл p-р для внутривенного и внутримышечного вв. L по 14 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 27.09.2023. Дата отмены 27.09.2023.
17. ПРОМЕДОЛ 2% 1мл-раствор для инъекций L по 1 3 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 27.09.2023. Дата отмены 02.10.2023.
18. НАТРИЯ ХЛОРИД - СОЛОФАРМ 0.9% 500мл раствор для инфузий L по 500 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 02.10.2023. Дата отмены 04.10.2023.
19. ЦЕФТРИАКСОН 1г пор.для приг. p-ра для внутривенного и внутримышечного вв. L по 1 2 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 02.10.2023. Дата отмены 04.10.2023.
20. ЦИБОР 2500 0.2мл N10 раствор для инъекций L по 0.2 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 02.10.2023. Дата отмены 04.10.2023.
21. ЛЕВИНОКС 5 МГ/МЛ 100мл раствор для инфузий L по 2 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 02.10.2023. Дата отмены 04.10.2023.
22. ЭРТАПЕНЕМ ДЖ 1г лиофилизат для приг.раствора для инъекций L по 1 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 04.10.2023. Дата отмены 11.10.2023.
23. ОМЕПРАЗОЛ 20мг N30 капсулы L по 20 1 раз/день. Вид применения: ВНУТРЬ. Дата назначения 04.10.2023. Дата отмены 04.10.2023.
24. ОМЕПРАЗОЛ 20мг N30 капсулы L по 20 2 раз/день. Вид применения: ВНУТРЬ. Дата назначения 04.10.2023.
25. ЦИБОР 2500 0.2мл N10 раствор для инъекций L по 0.2 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 04.10.2023.
26. НАТРИЯ ХЛОРИД - СОЛОФАРМ 0.9% 250мл раствор для инфузий L по 250 2 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 04.10.2023.
27. ВАНКОМИЦИН 1г пор.для приг.раств. для инфузий и приема внутрь L по 1 2 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 04.10.2023.
28. ФИМОЛ 10МГ/МЛ 100мл раствор для инфузий L по 100 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 05.10.2023. Дата отмены 05.10.2023.
29. ФИМОЛ 10МГ/МЛ 100мл раствор для инфузий L по 100 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 07.10.2023.
30. ФОСФОМИЦИН 2г пор.для приг.p-ра для внутривенного вв. L по 4 3 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 08.10.2023.
31. ПОЛИМИКСИН В 50мг лиофилизат для приг.раствора для инъекций L по 70 2 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 10.10.2023.
32. НАТРИЯ ХЛОРИД 0.9% 250мл раствор для инфузий L по 250 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 13.10.2023.
33. АМИКАЦИН 1г пор.для приг. p-ра для внутривенного и внутримышечного вв. L по 1 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 13.10.2023.
34. ВИНПОЦЕТИН 5МГ/МЛ 2мл N10 КОНЦЕНТРАТ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РАСТВОРА ДЛЯ ИНФУЗИЙ L по 4 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 17.11.2023.
35. НАТРИЯ ХЛОРИД 0.9% 250мл раствор для инфузий L по 250 1 раз/день. Вид применения: ИНЪЕКЦИИ. Дата назначения 17.11.2023.

АС 1,0 пк сП8 ПСС3000МЕ с у 29

Физиолечение, массаж, электростимуляция н/конечностей.

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов:

Переливание от 27.09.2023г: Эритроцитарная взвесь с удаленным лейкоцитарным слоем В(III) Rh (+)пол. в объеме 556мл в/в капельно., Плазма патогенредуцированная В(III) Rh(+).пол. в объеме 610мл в/в капельно.

Переливание от 11.10.2023г: Эритроцитарная взвесь лейкоцитарная В(III) Rh (+).пол. в объеме 606мл

в/в капельно.

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:

Операция от 24.09.2023г: Дренажирование правой плевральной полости по Бюлау. (м/а)

Операция от 27.09.2023г: Транспедикулярная фиксация Тн10-Тн11-L1-L2 позвонков. Декомпрессивная ламинэктомия Тн12 позвонка. (ЭТН и ИВЛ)

Операция от 28.09.2023г: Дренажирование правой плевральной полости. (м/а)

Операция от 17.10.2023г: Ревизия послеоперационной раны. Пластика ТМО искусственной ТМО. (ЭТН и ИВЛ)

Медицинские вмешательства: Пункция и катетеризация внутренней яремной вены справа от 26.09.2023г (м/а)

Дополнительные сведения:

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

Рекомендации: 1) Лечение и наблюдение у невролога, уролога, 2) тренировка мочевого пузыря, 3) ипидакрин 20 мг, по 1 таб 2 раза в день, 1 месяц, 4) смена уретрального катетера 1 раз в 7 дней., 5) ОАМ 1 раз в 2 недели, прием уросептиков в зависимости от ОАМ, 6) осмотрена главным нейрохирургом МЗ РМ рекомендовано выдача справки справку 057/у по месту жительства с целью проведения консультации в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко» Минздрава Российской Федерации г. Москва., 7) курс лечения в отделении реабилитации МРКЦБ.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись

лечащий врач ПРОСВИРНИН В.В.

заведующий отделением Цыганков А.М.

25.11.2023



ГБУЗ
Республики
Мордовия
МРКЦБ
"Мордовская республика"
центральная клиническая больница

МИНЗДРАВ РМ

наименование учреждения

ГБУЗ РМ "Ромодановская
поликлиника
имени В.С. Поросенкова"

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКУД

Медицинская документация

Форма №027/у

Утв. Минздравом СССР

04.10.80 г. №103

Министерство здравоохранения
Республики Мордовия
Публичное бюджетное
учреждение здравоохранения
Республики Мордовия
«Ромодановская поликлиника
имени В.С. Поросенкова»

431600 РМ, п. Ромоданово, ул. Садовая, д.19А
тел.: (83433) 2-90-70

ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного больного

В

1. Фамилия, Имя и Отчество больного: **БАЛАНДОВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА**

2. Дата рождения: **16.12.2004г., (18 лет.)**

3. Домашний адрес:

431600, Республика Мордовия, Ромодановский р-н, Ромоданово п, Филатова пер, дом 4

4. Место работы и род занятий:

5. Даты: а) по амбулатории: заболевания:

направления в стационар:

б) по стационару:

выбытия:

6. Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее, осложнение)

Сочетанная автодорожная травма. ЗПСМТ. Осложнённый нестабильный компрессионно-оскольчатый перелом Th12 позвонка, позвонка с формированием спондилоптоза на уровне Th12-L1 позвонков. Ушиб спинного мозга. Переломы правых поперечных отростков Th12-L2 позвонков, левого поперечного отростка Th12 со смещением костных отломков. Нижняя вялая параплегия. Нарушение ФТО по типу задержки. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб легких. Операция от 24.09.2023г: Дренирование правой плевральной полости по Бюлау, Операция от 27.09.2023г: Транспедикулярная фиксация Th10-Th11-L1-L2 позвонков. Декомпрессивная ламинэктомия Th12 позвонка. Операция от 28.09.2023г: Дренирование правой плевральной полости. Операция от 17.10.2023г: Ревизия послеоперационной раны. Пластика ТМО искусственной ТМО. Гемотрансфузии от 27.09.2023г: Эритроцитная взвесь с удаленным лейкоцитным слоем В(III) Rh (+)пол. в объеме 556мл в/в капельно., Плазма патогенредуцированная В(III) Rh(+).пол. в объеме 610мл в. от 11.10.2023г: Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная В(II) Rh (+)пол. в объеме 606мл. Эфф. экв, доза 43,57 мЗв Осложнение: Посттравматическая правосторонняя пневмония. Правосторонний пневмогемоторакс. Восходящий двусторонний пиелонефрит. Сепсис в

7. Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке

Жалобы на боли в грудно-поясничном отделе позвоночника, отсутствие движений в нижних конечностях.

Анамнез заболевания: травма автодорожная в п. Ромоданово, была пассажиром. Первично доставлялась в РКБ №4. С 24.09.23 по 25.11.23 находилась на стационарном лечении в ГБУЗ РМ "МРЦКБ". Рекомендовано консультация в ФГАУ "НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н.Бурденко" Минздрава Российской Федерации г. Москва.

Объективно: Общее состояние пациентки тяжелое. Сознание ясное. В месте и времени ориентирована правильно. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, умеренной влажности. Периферических отеков нет. Дыхание самостоятельное, адекватное с ЧД 18 SpO2- 98%. Аускультативно в легких дыхание везикулярное, ослаблено в задне-нижних отделах справа, хрипов нет. Сердечны приглушены, ритм правильный с ЧСС 76 в мин, АД 100/70 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Перистальтика кишечника выслушивается. Язык влажный, чистый. Диурез по уретральному катетеру достаточный, моча светло-желтого цвета. С целью профилактики ВТО - эластическое бинтование нижних конечностей. Неврологический статус: Сознание - 15 баллов по ШКГ. Зрачки D=S. Фотореакция удовлетворительная. Нистагма нет. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Глотание и фонация не нарушены. Слух в норме. Сухожильные рефлексy с в/конечности коленные и ахилловы abs. Нарушение чувствительности по проводниковому типу с Th11. Нижняя вялая паралегия. Менингеальных знаков нет. Локальный статус: Повязки в области оперативного вмешательства чистые. Послеоперационная рана без признаков воспаления. Умеренная болезненность при пальпации в проекции 11-12 грудных позвонков

8. Лечебные и трудовые рекомендации

Рекомендации: 1) Лечение и наблюдение у невролога, уролога, 2) тренировка мочевого пузыря, 3) ипидакрин 20 мг, по 1 таб 2 раза в день, 1 месяц. 4) смена уретрального катетера 1 раз в 7 дней., 5) ОАМ 1 раз в 2 недели, прием уросептиков в зависимости от ОАМ, 6) осмотрена главным нейрохирургом МЗ РМ рекомендовано выдача справки справку 057/у по месту жительства с целью проведения консультации в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко» Минздрава Российской Федерации г. Москва, 7) курс лечения в отделении реабилитации МРЦКБ.

По состоянию здоровья нуждается в выдаче технических средств реабилитации - кровать для лежачих больных, инвалидное кресло- коляска

28.11.2023г.



Handwritten signature: *Коровина Н. С.*
Handwritten signature: *Мухоморова*

