

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Дан Британову Артему Валерьевичу, 1993 г.р, проживающего по адресу: г. Барнаул, прошедшего курс реабилитации в ЦВЛ г. Воронеж с 26.11.2017 г по 16.12.2017г. с **диагнозом: G 96.8**

В анамнезе: Травматическая болезнь головного мозга. Промежуточный период перенесенной тяжелой ОЧМТ от 03.01.2017г (ушиб головного мозга тяжелой степени тяжести, массивное САК, внутрижелудочковое кровоизлияние. Внутримозговая гематома слева малого объема. Состояние после оперативного лечения от 03.01.2017г, резекционной трепанации черепа в правой лобно-теменно-височной области, постоперационный дефект теменной кости слева. Синдром малого сознания. Спастический тетрапарез. Нарушение функции тазовых органов. Дефицит массы тела. Пролежень крестца. Вентрикулоперитонеальный функционирующий шунт среднего давления слева от 31.03.17г.

Проведены обследования: ОАК, ОАМ, б/х крови, ЭКГ; ЭЭГ-мониторинг, ВП, УЗДС вен нижних н/конечностей, КТ ОГК, ЭФГДС (результаты выданы на руки).

Консультация дерматолога, пульмонолога, хирурга (коррекция терапии).

ЭКГ от 26.11.17г: Ритм синусовый, правильный. ЧСС=80 уд/мин. ЭОС - нормальное положение.

УЗДС вен н/конечностей от 27.11.17г: Заключение: ЭХО графических признаков поражения вен н/конечностей не выявлено. Данных за острый тромбоз не выявлено.

ЭЭГ-мониторинг от 14.12.17г (запись в течение 13 часов): В динамике от 28.11.17г усиление индекса альфа-и бета-активности.

Коротколатентные (стволовые) слуховые ВП от 14.12.17г: Заключение: Стволовые ВП-данных за наличие функционального блока на уровне стволовых структур нет.

Вестибулярные ВП – регистрируются ВП с нормальными показателями латентности с 2-х сторон. Когнитивные ВП-в динамике от 27.11.17г регистрация более четкой когнитивной волны P300 латентностью 306 мс.

Эзофагогастродуоденоскопия от 07.12.17г: Заключение: Хронический гастрит. Очаговый поверхностный гастродуоденит. Вторичный дуоденит.

Проведено физиотерапевтическое лечение: транскраниальная микрополяризация; «Магнитотурботрон»; УЗТ; имитация опорной нагрузки - «Корвит»; МЛЮ; сухая иммерсия – в комплексе «Медсим»; рТМС; Хивамат – массаж; массаж; физ. упражнения; кинезитерапия «Артромот»; прикроватный «Мотомед-летто»; электромиостимуляция «Энраф»; УВТ; функциональная электростимуляция мышц спины, верхних и нижних конечностей аппаратом «Стимул»; Вертикализатор; светотерапия «Биоптрон».

Проведенная терапия: мексидол в/в кап; поляризирующая смесь с магнием в/в кап; цитофлавин в/в кап; глиатилин в/в кап; р-р Рингера в/в кап; аскорбиновая кислота в/в кап; нейромидин в/м; кортексин в/м; т. баклосан, т. диакарб, т. аспаркам, т. акатинол мемантин, т. леветирацетам.

За время лечения в ЦВЛ отмечается положительная динамика по неврологическому статусу: активнее выполняет простые команды, фиксирует взгляд, по данным ЭЭГ (в динамике от 28.11.17г усиление индекса альфа-и бета-активности) и ВП (Когнитивные ВП-в динамике от 27.11.17г регистрация более четкой когнитивной волны P300 латентностью 306 мс).

Рекомендовано: продолжить курс восстановительного лечения под наблюдением невролога, реабилитолога по месту жительства. Консультация нейрохирурга (пластика дефекта костей черепа), ЛОР-врача (деканюляция). Консультация уролога. Подбор уросептиков. Почечные чаи, клюквенный морс. Диета стол №1А. ЛФК, массаж. Профилактика пролежней, контрактур. Ношение ортезов. Массаж грудной клетки. Контроль АД, пульса, температуры тела, ОАК, ОАМ, б/х крови, ЭЭГ.

1. т. акатинол мемантин 20 мг, 1 таб. утром. Курс до 6 мес. Отменять постепенно.
 2. т. леветирацетам 500 мг, 1 таб.-2р/д, длительно.
 3. т. баклосан 25 мг, по 1 таб.-2-3 р/д под контролем мышечного тонуса.
 4. т. клоназепам 2 мг, по ¼ таб. на ночь, длительно.
 5. т. диакарб 250 мг, 1 таб. утром -2 недели, 10 дней перерыв. 3 курса.+ аспаркам 1 таб-3 р/д.
 6. т. конкор 25 мг, 1 таб./д под контролем пульса и АД.
 7. кап.Семакс 2кап-3р/д в каждый носовой ход, месяц.
- Через 1-2 месяца кортексин 10 мг. в/м, предварительно развести 2,0 мл. новокаина, 10 дней.

Рекомендован повторный курс лечения в ЦВЛ через 3 мес.

«16» декабря 2017г



И. о. гл. врача: Леонтьев И.И.
Врач: Ключникова Н.Б.