



ФГБУ "ННИИТО
им. Я.Л. Цивьяна"
Минздрава России

Адрес: г.Новосибирск, ул. Фрунзе, 17
Тел.: 8-383-373-32-31, 8-800-200-02-92
www.niito.ru, e-mail: niito@niito.ru

Чернов Альберт Алексеевич

Возраст: 31

Пол: М

Нейрохирургическое отделение №2

№ истории болезни: 124698

Выписной эпикриз

Период госпитализации: с 25.03.2019 по 12.04.2019

Диагноз заключительный: Позвоночно-спинномозговая травма от 28.06.2018г. ^{Операция} 03.08.2018г. - передняя декомпрессия спинного мозга, удаление смежных м.п.д., тела С7 позвонка, межтеловой корпородез имплантом, фиксация шейной пластиной "Медроник" на уровне С6-Т1 позвонков. Посттравматическая миелопатия на уровне Тh5, нижняя спастическая параплегия (гиперактивность детрузора).
Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей (гиперактивность детрузора).
Интеримиттирующая катетеризация мочевого пузыря.

Отделение функциональной диагностики:

1. ЭНМГ, 10.04.2019: Признаки снижения надсегментарного контроля двигательной активности; - признаки дистальной аксональной нейропатии правого и левого малоберцовых нервов; - проведение по моторным волокнам правого и левого большеберцовых нервов в пределах нормы; - зарегистрированы Н-рефлекс и F-волна, показатели проведения на уровне L4,5-S1 с двух сторон в пределах нормы.
По сравнению с данными обследования от 04.02.2019г. отмечается положительная динамика показателей проведения.

Консультации:

- 25.03.2019 физиотерапевт/ кинезиотерапевт [Позвоночно-спинномозговая травма от 28.06.2018г. Операция 03.08.2018г. - передняя декомпрессия спинного мозга, удаление смежных м.п.д., тела С7 позвонка, межтеловой корпородез имплантом, фиксация шейной пластиной "Медроник" на уровне С6-Т1 позвонков. Посттравматическая миелопатия на уровне Тh5, нижняя спастическая параплегия. AIS А. Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей (гиперактивность детрузора). Интеримиттирующая катетеризация мочевого пузыря.] [Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей (гиперактивность детрузора). интеримиттирующая катетеризация мочевого пузыря.] Рекомендации: Принят по программе клинической апробации
ЛГ индивидуальная
Массаж спины и нижних конечностей
- 25.03.2019 Физиотерапевт [Позвоночно-спинномозговая травма от 28.06.2018г. Операция 03.08.2018г. - передняя декомпрессия спинного мозга, удаление смежных м.п.д., тела С7 позвонка, межтеловой корпородез имплантом, фиксация шейной пластиной "Медроник" на уровне С6-Т1 позвонков. Посттравматическая миелопатия на уровне Тh5, нижняя спастическая параплегия. AIS А. Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей (гиперактивность детрузора). Интеримиттирующая катетеризация мочевого пузыря.] [Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей (гиперактивность детрузора). интеримиттирующая катетеризация мочевого пузыря.] Рекомендации:
магнитотерапия продольно на позвоночник №10
гальванизация по Вермелю №10

Проведено лечение:

Консультации специалистов:

1. Врач ЛФК
2. физиотерапевт

Сведения о переливании крови: Гемотрансфузия не проводилась

Динамика состояния, статус при выписке: Закончен второй курс по программе клинической апробации «Метод реабилитации пациентов с травмой груднопоясничного отдела позвоночника и повреждением спинного мозга при помощи экзотлета». Нежелательных явлений не было. За

период госпитализации обучена лечебной гимнастики, направленной на укрепление мышц спины брюшного пресса, рук, увеличена толерантность к физическим нагрузкам. Проводились индивидуальные занятия лечебной физкультурой, массаж, аппаратная физиотерапия, направленные на улучшение локомоторной функции нижних конечностей, формирование навыка передвижения в экзоскелете. Отмечается улучшение постурального баланса как сидя, так и стоя в опоре на ходунки. Улучшился навык переноса центра тяжести и умение опираться на трости в движении с использованием экзоскелета. Выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдением врачей по месту жительства.

Ограниченно активен: самостоятельно перемещается в пределах кровати: поворот верхней части тела в постели вправо и влево, присаживание в кровати и на краю кровати, пересаживается в кресло и обратно. Постуральный баланс: в положении сидя позу сохраняет при опоре на руки; самостоятельно вертикальное положение туловища не удерживает, стоит в коленопоре. Объем пассивных движений в суставах сохранен, затруднен в связи с повышенным тонусом в нижних конечностях.

Кожные покровы обычного цвета. Дыхание самостоятельное, ритмичное, ЧДД 16 в мин. Пульс на периферических артериях удовлетворительного наполнения, напряжения 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Живот участвует в акте дыхания, экскурсия грудной клетки сохранена. ЧМН: обоняние без изменений. Зрение - OD/OS - не нарушено/не нарушено. Глазодвигательные нервы (III, IV, VI) - непостоянное расходящееся косоглазие слева. Зрачки средней величины, 3мм/3мм. Реакция на свет OD/OS - живая/живая. V нерв - чувствительность не нарушена. VII нерв - лицо симметричное. VIII нерв - слух не нарушен. IX, X, XI нервы - глоточный, кашлевой рефлекс сохранены, язык по средней линии, uvula по средней линии.

СХР с верхних конечностей высокие: карпорадиальные D=S, с двуглавой мышцей D=S, с трехглавой мышцей D=S; с нижних конечностей: D=S, оживлены, с поликинетическим ответом. Брюшные рефлексы D=S низкие. Стопные знаки положительные.

Менингеальных знаков нет. Сила мышц конечностей Правая Левая Ключевые мышцы

- C5 5 5 Сгибатели предплечья
- C6 5 5 Разгибатели запястья
- C7 5 5 Разгибатели предплечья
- C8 5 5 Сгибатели пальцев
- T1 5 5 Абдукторы мизинца
- L2 0 0 Сгибатели бедра
- L3 0 0 Разгибатели колена
- L4 0 0 Тыльные сгибатели стопы
- L5 0 0 Разгибатели большого пальца
- S1 0 0 Подошвенные сгибатели стопы

Тонус в руках не изменен, в ногах выражено повышен, ноги доступны пассивному выпрямлению в медленном темпе. Оценка чувствительности: чувствительность снижена по проводниковому типу с уровня Th 5 справа, Th 7 слева. Пальце-носовую пробу выполняет четко. Нарушение функции тазовых органов по центральному типу, интермиттирующая катетеризация.

- Рекомендации:**
1. Наблюдение невролога, уролога по месту жительства.
 2. Интермиттирующая катетеризация катетером для самокатетеризации либрицированные № 12 - 6 раз в сутки 180 штук в месяц
 3. Показано проведение регулярного лечения в условиях специализированных реабилитационных центров 4 раза в год.
 4. Курсы медикаментозного лечения 2-3 раза в год: нейротропная, сосудистая терапия (актовегин, глатилин, цитиколин, кокарнит, келтикан, магне В6).
 5. Ежедневное выполнение упражнений ЛФК. Упражнения из положения сидя, лежа для укрепления мышц брюшного пресса, спины. Вертикализация с фиксацией суставов нижних конечностей, ходьба в брусках с использованием аппаратов на всю ногу

Дату контрольного визита в рамках клинической апробации уточнить в отделе госпитализации. Предварительно 07.05.2019г.

Трудоспособность: Стойко утрачена в связи с данным заболеванием

Врач:

(подпись)

невролог Юрьева М.В.

Заведующий отделением:

(подпись)

нейрохирург Байков Е.С.

АК № 19-1640

