



Пациент: Евсюков Вадим Иванович

Дата рождения (возраст): 25.09.2006 (18 лет)

Дата поступления: 16.12.2024 в отделение Стационарное отделение медицинской реабилитации взрослых с нарушением периферической нервной системы и костно-мышечной системы

Заключительный клинический диагноз: T91.1 Последствия закрытого осложненного взрывного перелома тела С6 позвонка (25.08.2022г) .Состояние после оперативного лечения. Спастическая тетраплегия. Правосторонний сколиоз поясничного отдела позвоночника 2ст (12гр) с противоискривлением в грудном отделе (10гр) .Контрактуры суставов верхних и нижних конечностей.Эквино-варусная установка стоп. Нарушение функции тазовых органов.

Жалобы при поступлении: На нарушение функции верхних и нижних конечностей. Нарушение хватательной функции кистей рук, ограничение самообслуживания. Спастичность в нижних конечностях, боль в позвоночнике. Отсутствие опорной функции. Нарушения мочеиспускания по типу недержания мочи (установлен катетер)

Анамнез: В анамнезе в августе 2022 г прыжок в воду, удар головой. Находился на стационарном лечении в НИИТ Закрытый осложненный перелом тела С 6 позвонка со смещением в позвоночный канал на 30% Закрытый перелом дужек С6 позвонка , разрыв межпозвонкового диска С6-7 Нижняя параплегия , верхний парапарез. Выполнено оперативное лечение : передняя декомпрессия на уровне С6 позвонка, Вентральный бисегментарный спондилодез С5-7 имплантом из пористого NiTi, фиксация пластиной . В связи с сохраняющимся стойким болевым синдромом при физической и статической нагрузке поступил на II этап в отделение медицинской реабилитации для укрепления мышц позвоночника повышения толерантности к физическим нагрузкам, разработки движений в позвоночнике.

Аллергический анамнез: непереносимости лекарств нет. ТБС, Гепатит, венерические заболевания отрицает.

Данные объективного обследования: Общее состояние удовлетворительное. Пациент ориентирован в пространстве и собственной личности.

Кожные покровы чистые, обычной окраски. Телосложение нормостеническое. Периферические лимфоузлы не увеличены, язык не обложен. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются . Тоны сердца ясные, ритмичные, АД= 120/80 мм.рт.ст.,Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

Печень по краю реберной дуги. , Физиологические отправления в норме.

Локальный статус: Положение пациента на коляске, передвигается с помощью рук. Может стоять в ходунках ,стоит у опоры сам сидит,сутулясь.Правосторонняя сколиотическая дуга в ГПОП. Ограничение активных движений в плечевых суставах .Пассивно разгибание в локтевых суставах до 180гр

Сгибательная установка в лучезапястных суставах.Сила в руках снижена в дистальных отделах ,слева в дистальных отделах 2б.,чувствительность сохранена. Левая кисть плохо работает,нет противопоставления 1 пальца, правой кистью может брать предметы.Повышение тонуса мышц нижних конечностей -сгибательно-приводящая установка тазобедренных суставов,сгибательная установка коленных суставов пассивно разгибание 180гр с небольшим усилием,при разогнутых коленных суставах тыльная флексии в голеностопных суставах до 90гр с усилием. Приведение стоп. Сила в ногах в дистальных отделах 1б.,чувствительности нет.ФТО контролирует частично. Стул самостоятельно , мочеиспускание по катетеру.

Проведенное медикаментозное лечение: Проведен курс реабилитации: ортопедический режим, диета ОВД, инфузионная терапия : Тиамин 2,0в\м, Пиридоксин 2,0 в\м, Физиолечение: СМТ терапия от аппарата АМПЛИТУЛЬС 5 Р1 РР111 -1V ЧМ 100- 75- 50 гц ГМ 25- 50-75% по 5 мин+ 5 мин S1-S2 2- 3 сек до умеренной вибрации на шейный и пояснично крестцовый отдел №8 прессотерапия от аппарата Pulse press Physio pro 3 на

нижние конечности и верхние чередовать программа С скорость от 2 до 5 (наращивая постепенно) 60 мм рт ст время 20-30 мин №8. ЛФК индивидуальные занятия, занятия на баланс-тренажере, мотомед для верхних и нижних конечностей. Массаж спины. В результате проведенного лечения наступило улучшение. Болевой синдром уменьшается. Объем движений в суставах верхних и нижних конечностей

увеличивается. Формируется правильный стереотип движений, увеличивается объем движений в суставах верхних и нижних конечностей, позвоночника. Увеличена толерантность к физическим нагрузкам.

ШРМ при выписке 5 Выраженное ограничение возможностей передвижения. Самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения. Не может ходить по лестнице Выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет. Выраженный болевой синдром в покое (7-8 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении
Реабилитационный диагноз: b28013.3, b2804.3, b798.3, b770.32, s7102.233, d4308.22, d4501.22, d4702.22, e310.1/

Проведенное обследование:

16.12.2024 Проведение электрокардиографических исследований

Протокол: P=0.10 "PQ=0.14 "QRS=0.08 " QT=0.36 "

ЭОС отклонена влево Ритм синусовый с ЧСС=57 в мин

Нарушение вн/желудочковой проводимости по ПНПГ

Умеренные изменения реполяризации

17.12.2024 Исследование глюкозы в капиллярной крови.

Глюкоза натощак 4.2 ммоль/л Норма: <

17.12.2024 'Общий анализ крови развернутый.

(WBC) Лейкоциты $4.99 \cdot 10^9$ /л Норма: 3,5 - 10, СОЭ по Панченкову 6 мм/ч Норма: 1 - 10, Эозинофилы 3

%, Нейтрофилы сегментоядерные 55 %, Лимфоциты 38 % Норма: 17 - 57, Моноциты 4 %, (LYM)

Лимфоциты абс. $1.87 \cdot 10^3$ /мкл Норма: 0,7 - 5,1, (LYM%) Лимфоциты 38 % Норма: 17 - 57, (MON)

Моноциты абс. $0.19 \cdot 10^9$ /л, (NEU) Нейтрофилы абс. $2.76 \cdot 10^9$ /л, (BAS) Базофилы абс. $0.01 \cdot 10^9$ /л, (EOS)

Эозинофилы абс. $0.16 \cdot 10^9$ /л, (NEU%) Нейтрофилы 55 %, (RBC) Эритроциты $4.81 \cdot 10^{12}$ /л Норма: 3,5 -

5,5, (HCT) Гематокрит 42.8 % Норма: 35 - 55, (MCH) Среднее содержание гемоглобина в эритроците 28.3

пг Норма: 25 - 35, (PLT) Тромбоциты $236 \cdot 10^9$ /л Норма: 100 - 400, (MCHC) Средняя концентрация

гемоглобина в эритроците 318 г/л Норма: 300 - 380, (HGB) Гемоглобин 136 г/л Норма: 115 - 165, Ширина

распределения тромбоцитов SD 24.1 % Норма: 15 - 17, (MPV) Средний объем тромбоцитов 12.6 фл Норма:

8 - 11, (PCT) Тромбоцитокрит 0.3 % Норма: 0,01 - 0,09, (RDW-CV) Коэффициент вариации ширины

распределения эритроцитов по объему 12.8 % Норма: 11 - 16, (MCV) Средний объем эритроцитов 89 фл

Норма: 75 - 100

19.12.2024 'Общий (клинический) анализ мочи

Глюкоза 2.8 Норма: <10; отриц., Билирубин Не обнаружено Норма: отриц., Кетоновые тела

Норма Норма: отриц., Белок Норма Норма: <0,10, Слизь Немного Норма: отсутств., Бактерии

Немного Норма: отсутств., Уробилиноген Норма Норма: <17 мкмоль/л, Нитриты Не обнаружено Норма:

отриц., Лейкоциты 500 лейкоцитов/мкл, Цвет Светло-желтый Норма: соломенно-жёлтый, Прозрачность

Слабо-мутная Норма: полная, Кристаллы аморфные фосфаты Немного, Относительная плотность

1.015 Норма: 1,003-1,040, Эритроциты 1-2 1/поле зр. выс. ув. Норма: 0 - 2, Лейкоциты 20-25 1/поле зр.

Норма: 0 - 2, Эритроциты Не обнаружено, pH 6 Норма: 6,0-6,5, Аскорбиновая кислота Не обнаружено,

Эпителий плоский 2-3 1/поле зр. выс. ув. Норма: <

Рекомендации:

Наблюдение травматолога, невролога, уролога по месту жительства. Ортопедический режим:

передвижение на коляске, в пределах комнаты на ходунках. Санитарный уход. ЛФК для разработки

движений в позвоночнике, суставах верхних и нижних конечностей продолжить, упражнениям обучен.

Повторный курс реабилитации в стационарном отделении медицинской реабилитации через 3 месяца.

Дата: 28.12.2024 Время: 12:00

Зав.отделением

Толмачева А.А.

ФИО

Лечащий врач

Зайцев Д.Ю.

ФИО



подпись