



Центр реабилитации „Три сестры“

Московская обл., Щёлковский район, дер. Райки, ул. Чеховская, дом 1

(+7 499) 755-777-5

www.three-sisters.ru

Этапный эпикриз .

Фаткина Екатерина Владимировна, 08.06.1986 года рождения, проходила курс восстановительного лечения в реабилитационном Центре «Три сестры» с 17.01.2019г по 28.03.2019г

Диагноз: Интрамедуллярная переходная астроцитома на уровне Th11-L1 позвонков.

Состояние после операции по поводу ламинэктомии на уровне Th11-L1, частичного удаления объемного образования от 18.04.2017г.

Нижний выраженный парапарез смешанного характера.

ОРВИ.

Жалобы: Слабость в мышцах ног больше слева, неустойчивость, ограничение мобильности и возможности самообслуживания.

Анамнез болезни: Болезна с 2008г, когда возник болевой синдром по передней поверхности левого бедра и голени с элементами парестезии. Лечилась по поводу остеохондроза - без эффекта. В 2017г выявлено объемное интрамедуллярное образование на уровне Th11-L1, размером 6x2x1мм, прооперирована в апреле 2017г в Ю.Корее : ламинэктомия на уровне Th11-L1, частичное удаление объемного образования .

После операции возник нижний парапарез. Проведена МРТ груднопоясничного отдела позвоночника отмечалась отрицательная динамика, проведен курс лучевой терапии, затем 2 курса МХТ

Поступила на восстановительное лечение в Центре реабилитации «Три сестры» .

Анамнез жизни: Аллергологический анамнез не отягощен. Гепатит, ВИЧ, туберкулез, сахарный диабет отрицает.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности, чистые. Лимфоузлы не увеличены . Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 78уд/минуту, АД=100/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации . Мочепуспускание и стул контролирует.

Неврологический статус: сознание ясное, ориентирована в месте, времени, собственной личности. Эмоционально лабильна. Лицо симметричное. Глазные щели D=S. Зрачки равномерные. Фотореакции сохранены. Нижний спастический смешанный парапарез в дистальных отделах до 3-3,5 баллов. Гиперэкстензия коленных суставов, значительнее слева .Сухожильные рефлексы с ног повышены. Гипестезия с уровня T11-12 с элементами дизестезии и гиперстезии. Ходит самостоятельно, с опорой на костыли, с неправильным паттерном ходьбы.

Пациентка осмотрена неврологом, физическим терапевтом, эрготерапевтом проведена оценка по шкале функциональной независимости FIM- 105 баллов.

Поставлены цели реабилитации: укрепление мышц нижних конечностей и спины, увеличение объема движений в нижних конечностях : сможет разгибать коленные суставы самостоятельно, увеличится сила 4х-главых мышц нижних конечностей до 3 баллов по ММТ и улучшится паттерн ходьбы; улучшение навыков самообслуживания : сможет надевать обувь с адаптированным приспособлением; психологическая коррекция.

ЭКГ. Ритм синусовый, ЧСС 74 в мин. Вертикальное положение электрической оси сердца.

Ан. мочи: у/в 1017, лейкоциты-0, эритроциты-, белок-, глюкоза -, рН 6,3.

УЗДГ вен нижних конечностей от 26.01.2019г : данных за тромбозы не получены.

ледикаментозное лечение : Стол общий ,Креон 10 000 3р/день утро,обед,вечер во время ед, Нейроми-дин 20мг 2р/день утро,вечер, Мирамистин для полоскания горла 3р/день, Фастум гель на лучезапястные суставы на ночь, ТераФлю 1 пак 3р/день, Гизин капли в нос 3-4р/день, КУФ зева и носа, Стрепсилс леденцы , Гексорал спрей орошать зев 4-5р/день, Отипакс ушные капли в оба уха 4-5 р/день 5 дней, Ци-профлоксацин 500мг 3р/день утро,обед,вечер 5 дней .

Проводились следующие реабилитационные мероприятия: индивидуальные занятия физической терапией 2 раза в день по 45 мин., индивидуальные занятия эрготерапией в день по 45 мин., массаж, бальнеотерапия (бассейн, гидромассаж) , механотерапия на тренажере «Мотомед», психологическая коррекция .

В динамике отмечено улучшение двигательной активности: увеличение амплитуды и контроля движений в ногах, укрепление мышц спины и конечностей, повысилась толерантность к физическим нагрузкам.

Может разгибать коленные суставы самостоятельно , уменьшилась гиперэкстензия коленных суставов , увеличилась сила 4х-главых мышц нижних конечностей до 3 баллов по ММТ и вследствие этого улучшился паттерн ходьбы, может пройти с одноопорными тростями до 400 метров ; улучшение навыков самообслуживания : может надевать обувь самостоятельно.

Оценка по шкале FIM (функциональная шкала независимости) при выписке 109 баллов (норма-126 баллов), что говорит об ограниченной зависимости от окружающих.

Рекомендовано:

- наблюдение невролога, онколога
- продолжить занятия ЛФК по методикам, изученным в Центре
- курсы массажа нижних конечностей 1 раз в 3 месяца
- избегать перегреваний, переохлаждений, переутомлений
- повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах

Выдан листок временной нетрудоспособности № 338 408 408 587

С 17.01.19г по 28.03.19г
С 29.03.19г по 05.04.19г

Явка на прием в поликлинику 05.04.19г

Шаркова Римма Александровна, лечащий врач

Кухно Дмитрий Викторович, главный врач

