

Три
сестры

Выписной эпикриз

Дата 04 июля 2024

Врач Николаева Любовь Геннадьевна

Пациент Гончарова Анастасия 1994 года рождения

Реабилитация с 13 июня 2024 года по 04 июля 2024 года.

№ истории болезни: 680/2024

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание: (I69.1) Поздний восстановительный период нетравматического геморрагического инсульта в правой гемисфере от 12.07.2022 с прорывом крови в внутримозговое, внутрижелудочковое и субарахноидальное пространство. Операция 12.07.2022: костно-пластическая трепанация черепа в правой лобной области, микрохирургическое удаление внутримозговой гематомы правой лобно-теменной области. 13.07.2022 ревизия послеоперационной раны, микрохирургическое удаление рецидива внутримозговой гематомы правой лобно-теменной области. Левосторонний гемипарез, гемигипестезия

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s110	Структура головного мозга.		
371	Последствия нетравматического геморрагического инсульта в правой гемисфере головного мозга	371	Последствия нетравматического геморрагического инсульта в правой гемисфере головного мозга
b152	Функции эмоций.		
.22	Эмоционально не стабильна (желания вступать в психотерапевтическую поддерживает, эмоций. Не прожила	.33	Вступает в психотерапевтический альянс с интересом. Частично сформировался эмоционально-положительный фон, с интересом поддерживает контакт, конструктивно проявляя эмоции. Старается прожить стадию горевания.
b7300	Сила изолированных мышц и мышечных групп.		
2	Асимметрия лица. Гипотонус мышц лица слева.	1	Лицо симметричное, в том числе в активной мимике.
b770	Функции стереотипа походки.		
2	Ходит за счёт движения плеч, а не таза	2	Ходит за счёт движения таза.
Домен	Активность/Участие	Домен	Активность/Участие
d430	Поднятие и перенос объектов.		
22	Не может пронести двумя руками стул 30 метров.	11	Может пронести двумя руками стул 30 метров.

d4401	Захват.		
3	Использует кулак паретичной руки для бимануального захвата мяча	2	Бимануальный захват мяча с раскрытой ладонью в паретичной руке
d5203	Уход за ногтями на руках.		
.34	Самостоятельно не может подстричь ногти на правой руке	.04	С помощью тримера для стрижки ногтей подстригает ногти
d6200	Осуществление покупок.		
.33	Не может в магазине набрать и сложить продукты в корзину	.12	Удерживая корзину в правой руке, левой может достать продукты не более 0.5 кг. по весу высотой на уровне глаз и удерживая корзину в левой руке может наполнить ее не более 3 кг по весу.
d640	Выполнение работы по дому.		
.23	Самостоятельно не гладит, не может сложить детские вещи, не может развесить на сушилку белье	.02	Самостоятельно может погладить белье удерживая утюг в правой руке, левой передвигая вещь, может развесить белье удерживая вещи двумя руками, самостоятельно складывает детские вещи двумя руками
e310	Семья и ближайшие родственники.		
+3	Помощь мамы и мужа	+4	Муж обучен правильной помощи супруге

ЖАЛОБЫ

на ограничение функциональных возможностей в левой руке, отсутствие активных движений в левой стопе, необходимость носить стоподержатель

АНАМНЕЗ

Болезни

со слов пациентки и по данным предоставленной медицинской документации, известно, что у пациентки 12.07.2022 путем операции кесарево сечения родилась двойня, послеоперационный период осложнился преэклампсией тяжёлой степени тяжести, присоединилась неврологическая симптоматика в виде левостороннего гемипареза, нарушения функции глотания, угнетения уровня, выполнена КТ головного мозга (ОНМК по геморрагическому типу в бассейне ПСМА с прорывом крови в желудочковую систему, субарахноидальное кровоизлияние, смещение мозговых структур, отёк мозга). Пациентка была переведена в профильное отделение в БСМП@2 города Ростов-на-Дону, где проведены оперативные вмешательства: 12.07.2022 костно-пластическая трепанация черепа в правой лобной области, микрохирургическое удаление внутримозговой гематомы правой лобно-теменной области. 13.07.2022 ревизия послеоперационной раны, микрохирургическое удаление рецидива внутримозговой гематомы правой лобно-теменной области. Течение заболевания осложнилось вторичным гнойным менингитом,

двусторонней нижней долевого пневмонией, острой анемией, послеоперационной подапоневротической гематомой передней брюшной стенки, подбрюшинной гематомой справа, мочевой инфекцией. Выписана с левосторонним гемипарезом, гемигипестезией. В сентябре 2022 проходила курс стационарной терапии в ГБ города Азова, где возник фокальный эпилептический приступ с вторичной генерализацией, в связи с чем пациентка находилась на противозепилептической терапии. В апреле 2024г проведен ночной мониторинг ЭЭГ, признаков эпилептической активности не выявлено. Учитывая единственный судорожный приступ в анамнезе в остром периоде заболевания. Отсутствие эпилептической активности на ЭЭГ противосудорожный препарат был отменен. Проходила повторные курсы реабилитации в различных центрах в том числе в клинике «Три сестры» с положительной динамикой. Поступила для продолжения реабилитации.

Жизни

Перенесенные заболевания. Послеродовая преэклампсия тяжелой степени тяжести

Перенесенный вторичный гнойный менингит от 07.2022

Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А, В, С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает.

Вредные привычки: отрицает.

Эпидемиологический

Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было.

Контактов с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

Аллергологический

Цераксон-сыпь

Наследственный

Неотягощен.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние при поступлении

удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки обычной окраски и влажности, чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС -72/мин, АД - 100/60 мм. рт. ст. В лёгких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧД - 16/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, безболезненный при пальпации Мочеиспускание самостоятельное, безболезненное, полностью контролирует. Стул ежедневно.

Общее состояние при выписке

удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки обычной окраски и влажности, чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС -74/мин, АД - 110/60 мм. рт. ст. В лёгких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧД - 17/мин, сатурация 99% Живот мягкий, безболезненный при пальпации Мочеиспускание самостоятельное, безболезненное, полностью контролирует. Стул ежедневно.

Процесс лечения

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

за время пребывания в центре состояние пациентки было удовлетворительным, гемодинамика стабильной. АД 90-100/60 мм рт. ст. Барьеров для реабилитации не было

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Базовая терапия. Обязательно принимать постоянно.

Лекарство	Количество в день	Расписание	Для чего принимать
Аквадетрим	Ежедневно	1000 ЕД (2 кап) утром	Для коррекции уровня вит Д в крови, профилактика остеопороза

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- Продолжить занятия физической реабилитацией амбулаторно/дистанционно.
- Ходить по квартире без стоподержателя
- Ежедневные занятия на аппарате Эллипс

ЭРГОТЕРАПИЯ

Возможные ближайшие реабилитационные цели: Совместная игровая (бимануальная) деятельность с детьми, игры на прогулке.

Рекомендации в отношении пациента:

1. Не делать за Анастасию то, что она может выполнить самостоятельно
2. Выполнять всю рутинную работу самостоятельно, просить помощи только в крайних случаях
3. Больше проводить время с детьми, заниматься игровой деятельностью
4. Помогать в выполнении упражнений
5. Продолжать выполнять зеркальную терапию
6. Применить методику СИМТ терапии по исключению сильной руки

Рекомендации по адаптации домашней среды:

1. Разместить предметы личной гигиены для принятия душа в доступном для Анастасии месте
2. Приобрести и установить зеркало для упражнений зеркальной терапией
3. Для телефона в автомобиле установить держатель

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

- Наблюдение невролога по месту жительства

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах с целью поддержания достигнутых результатов и достижения следующих реабилитационных целей

Ближайшая достижимая цель:

1. Самостоятельная ходьба по улице без дополнительной опоры с полноценным контролем левого коленного сустава (колени не уходит в рекурвацию)

Лечащий врач Николаева Любовь Геннадьевна

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович

