



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская д.70
тел. 8(499) 464-03-03, www.pirogov-center.ru

Стационар: Москва, улица Н. Первомайская, дом 70;
КДЦ «Арбатский»: Москва, Гагаринский переулок, дом 37

КДЦ «Измайловский»: Москва, улица Н. Первомайская, дом 65;
Детский КДЦ: Москва, улица Н. Первомайская, дом 65.

Отделение неврологии для больных с нарушениями мозгового кровообращения

Отделение: Отделение реабилитации ЦНС

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ №: 19360

Пациент(ка): Губанова Оксана Юрьевна

Возраст: 23 года

Находился(ась) в стационаре с: 06.06.2022 12:38:59 по: 20.06.2022 11:00:00

Клинический диагноз:

Основной Т91.3. Последствия тяжелой закрытой позвоночно-спинномозговой травмы от 01.05.18 переломо-вывих Т9 позвонка с развитием миелопатии с этого уровня. Состояние после оперативного лечения от 20.09.18 коррекция, ТПФ Т6-Т12. Корректирующая вертебротомия на уровне Т9. Задний спондилодез аутокостью. Нижняя параплегия. Проводниковые нарушения чувствительности с уровня Т17. Нарушение функции тазовых органов.

Пациент(ка) выписывается:

Дата выписки

20.06.2022 11:00:00

Результат госпитализации

Улучшение

Жалобы при поступлении:

на отсутствие движения в нижних конечностях, нарушение функции тазовых органов, снижение слуха

История настоящего заболевания: Со слов пациента из данных медицинской документации известно, что пациентка 01.05.18 года в ДТП получила тяжелую позвоночно-спинномозговую травму, переломо-вывих Т9 позвонка. По СМП доставлена в ГКБ в тяжелом состоянии.

Оперативное лечение не проводилось. Госпитализирована в НХО, где проведено оперативное лечение 20.09.18 коррекция, ТПФ Т6-Т12. Корректирующая вертебротомия на уровне Т9. Задний спондилодез аутокостью. Послеоперационный период протекал без осложнений.

Адаптирована к сидячему-креслу каталке, обучена периодической аутокатетеризации.

Настоящая госпитализация для проведения курса восстановительного лечения. Факторы риска: на основании предоставленных результатов обследования и медицинских документов у пациента не выявлено абсолютных противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий

Общее состояние средней степени тяжести за счет нарушения функции самообслуживания.

Правильного телосложения, пониженного питания кожные покровы нормальной окраски.

Подкожные лимфатические узлы не увеличены. Щитовидная железа не пальпируется.

Система органов дыхания: В легких дыхание везикулярное проводится по всем отделам, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту.

Система органов кровообращения: АД 100/80 мм.рт.ст, Ps – 69 ударов в минуту, ритмичный, тоны сердца звучные, ритмичные. Границы сердца: правая-по правому краю грудины, верхняя-III межреберье, левая-на 1.0 см кнутри от левой средне-ключичной линии в V межреберье.

Система органов пищеварения: Язык чистый. Живот при пальпации безболезненный во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины не выявлено. Перкуторно границы печени, селезенки в пределах нормы. Стул склонный к задержке 1 раз в 2 дня.

Система органов мочеиспускания: Симптом "поколачивания" отрицательный с двух сторон. Мочеиспускание нарушено по типу задержки

Неврологический статус:

Сознание ясное. Менингеальных знаков нет.

Черепные нервы Зрачки D=S, глазные щели D=S, фотореакции живые, движения глаз в полном объеме. Тригеминальные точки безболезненные. Нистагма нет. Лицо симметрично. Онемения лица нет. Глоточные рефлексы живые. Дизартрии, дисфонии нет. Язык по средней линии. Слух снижен с 2х сторон.

Двигательная сфера: Нижняя параплегия: сила мышц в ногах 0 баллов, в руках 5 баллов.

Глубокие рефлексы с рук норма D=S; с ног - коленные снижены, ахилловы - снижены.

Мышечный тонус в ногах снижен, гипотрофия мышц.

Чувствительность: анестезия всех видов чувствительности с уровня Th7.

Координаторная сфера Координаторные пробы выполняет точно с рук.

Высшие мозговые функции не нарушены

Функции тазовых органов: нарушены по центральному типу, интентурирующая аутокатетризация с интервалом 4 часа, объем мочи около 200 мл

по Рэнкин 4 степень ШРМ 5

Нуждается в ухаживающем постоянно (и днем и ночью) . Не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.

Результаты произведенных исследований

Наименование	07.06.2022
Общеклинические исследования	
Кровь с ЭДТА	
Эозинофилы	4,5 %
Палочкоядерные нейтрофилы	2 %
Среднее содержание Hb в эритроците	30,74 пг
Нейтрофилы абс. к-во	3,331 10 в 9 ст./л
Ширина распределения тромбоцитов по объему	16,3 %
Лейкоциты абс. к-во	5,765 10 в 9 ст./л
Эритроциты	4,2 10 в 12 ст./л
Гемоглобин	130 г/л
Гематокрит	39 %
Тромбоциты	299 10 в 9 ст./л
Показатель гетерогенности эритроцитов по объему	43,8 фл
Степень гетерогенности эритроцитов по объему	13,89 %
Моноциты абс. к-во	0,481 10 в 9 ст./л
Эозинофилы абс. к-во	0,26 10 в 9 ст./л
Базофилы абс. к-во	0,082 10 в 9 ст./л
Сегментоядерные нейтрофилы	55 %
Лимфоциты	27,9 %
Моноциты	8,3 %
Базофилы	1,4 %
Нейтрофилы	57,78 %
Средний объем тромбоцитов	9,11 фл
Лимфоциты абс. к-во	1,611 10 в 9 ст./л
Тромбокрит	0,272 %
Средний объем эритроцитов	92,13 фл
Средняя концентрация Hb в эритроците	33,36 г/дл
Лимфоциты (микроскопия)	30 %
Моноциты (микроскопия)	8 %
Эозинофилы (микроскопия)	4 %
Сегментоядерные нейтрофилы(Микроскопия)	55
Лимфоциты(Микроскопия)	30,0
Моноциты(Микроскопия)	8,0
Эозинофилы(Микроскопия)	4,0
Базофилы(Микроскопия)	1,0
Палочкоядерные нейтрофилы(Микроскопия)	2,0
Моча	
Удельный вес	1,031
Глюкоза	0 ммоль/л
Кетоновые тела	0,5
Прозрачность	Прозрачная
Цвет	Соломенно-желтый
Уробилиноген	35
Эпителий переходный	- не обнаружено
Слизь	+ в небольшом количестве
Бактерии	- не обнаружено
Реакция	5
Билирубин	8,5
Белок	0,15
Лейкоциты	3,3
Эритроциты	115,6

Кровь (сыворотка)	
Качество сыворотки	Норма
Биохимические исследования	
Кровь с флуоридом натрия	
Глюкоза	5,82 ммоль/л
Кровь (сыворотка)	
Мочевина	6,12 ммоль/л
Мочевая кислота	230,4 мкмоль/л
Хлориды	103,8 ммоль/л
Калий	3,87 ммоль/л
Натрий	141,4 ммоль/л
АЛАТ	14 Ед/л
Общий белок	70,7 г/л
АСАТ	13,9 Ед/л
Холестерин	3,9 ммоль/л
Билирубин общий	8,5 мкмоль/л
Креатинин	47,3 мкмоль/л
Моча	
Глюкоза	0 ммоль/л
Коагулологические исследования	
Кровь с цитратом натрия	
Фибриноген	2,27 г/л
Тромбиновое время	19,7 сек
АЧТВ	35,9 сек
МНО	1,08
Протромбиновое время	14 сек
Протромбиновый индекс (по Квику)	88 %

Посев на микрофлору с определением КОЕ (при выявлении микроорганизмов - определение чувствительности к антибиотикам) 09.06.2022 13:55:04

Микробиология: Биоматериал: Моча

Выявлен микроорганизм: Escherichia coli; Комментарий: 10^{^3}

Чувствительность к препарату: Ceftazidime; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Piperacillin/Tazobactam; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Aztreonam; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Amikacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Amoxicillin/K Clavulanate; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ertapenem; Чувствительность: S

Чувствительность к препарату: Meropenem; Чувствительность: S

Чувствительность к препарату: Levofloxacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ciprofloxacin; Чувствительность: R

Чувствительность к препарату: Ceferpime; Чувствительность: R

ЭКГ с расшифровкой 06.06.2022 13:51:48

Заключение: Синусовый ритм, ЧСС -110 уд. в мин. Тахикардия Нормальное положение

ЭОС

Интервал PQ -0.15 мс

Интервал QRS -0.09 мс

Интервал QT \ QTc 313\424 мс.

УЗДС вен верхних или нижних конечностей 07.06.2022 13:00:00

Описание исследования: **Слева:** глубокие вены голени, подколенная вена - не расширены, полностью сжимаются при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток.

Стенки общей и поверхностной бедренных вен утолщены, вены сжимаются при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток.

Сафено-фemorальное соустье - не расширены, полностью сжимаются при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток.

Основной ствол большой подкожной вены проходим, кровоток фазный.

Основной ствол малой подкожной вены проходим, кровоток фазный.

Справа: глубокие вены голени, подколенная вена, общая и поверхностная

бедренные вены, сафено-фemorальное соустье - не расширены, полностью сжимаются при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток. Основной ствол большой подкожной вены проходим, кровоток фазный. Основной ствол малой подкожной вены проходим, кровоток фазный. Заключение: Прходимость глубоких и подкожных вен обеих нижних конечностей на момент осмотра сохранена.

Рентгенография 1 отдела позвоночника 09.06.2022 10:25:00

Описание исследования: На рентгенограммах грудного отдела позвоночника в 2-х проекциях состояние после оперативного лечения от 20.09.18 (Транспедикулярная фиксация на уровне Th 6-Th 12 стержнями и винтами. Корректирующая вертебротомия на уровне Th 9).

Физиологический кифоз сохранен. Определяется минимальный субхондральный склероз замыкательных пластинок. Свежих костно-травматических изменений не выявлено.

Целостность металлоконструкций не нарушена.

Заключение: Состояние после оперативного лечения (Транспедикулярная фиксация на уровне Th 6-Th 12 от 20.09.18).

Доза облучения: 0,312 мЗв

Динамика течения заболевания:

На фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде улучшения общего состояния, повышения толерантности к физическим нагрузкам, расширению двигательного режима, оценка по шкале Рэнкин 4 степень Шкала реабилитационной маршрутизации 5.

Цель, поставленная на этап реабилитации достигнута

Реабилитационный потенциал средний

Проводимая терапия:

Курс восстановительного лечения согласно КСГ ST 37.003

Неинвазивная электростимуляция центральной нервной системы

Сеанс с применением психотерапевтических методик

Массаж классический

Сеанс лечебной гимнастики пациента с выраженным неврологическим дефицитом

Занятие на роботизированном комплексе

Баланс-терапия (БОС по стабилотрамме)

Лазеротерапия

Электростимуляция паретичной конечности

Медикаментозные назначения

Внутримышечно

Кетопрофен(50 МГ/МЛ), Растворы

Подкожно

Эноксапарин натрия(10000 ЕД/МЛ), Растворы

Препараты, не входящие в перечень ЖНВЛП, были назначены по решению врачебной комиссии.

Состояние при выписке:

Категория	Текущее значение
ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА	
Сила мышц нижней половины тела	b7303.4
Тонус мышц нижней половины тела	b7353.3
Выносливость всех мышц тела	b7402.3
АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ	
Ответственность	d2400.22.X.X
Преодоление стресса	d2401.22.X.X
Преодоление кризисных ситуаций	d2402.22.X.X
Изменение позы при положении стоя	d4104.22.X.X

Нахождение в положении стоя	d4154.22.X.X-d4154.12.X.X
Перемещение тела в положении сидя	d4200.23.X.X-d4200.12.X.X
Ходьба, другая уточненная	d4508.34.X.X

Выписывается:

на амбулаторное лечение

Выписывается под наблюдение:

невролога, уролога

Рекомендации:

- соблюдение режима труда и отдыха, соблюдение питьевого режима с потреблением жидкости (30 мл/кг м тела) в сутки
- продолжить наблюдение у невролога, терапевта, уролога по месту жительства.
- самостоятельное выполнение рекомендации специалиста по двигательной реабилитации
- прием 1 раз в месяц в течении 10 дней прием растительных диуретиков
- повторный курс восстановительного лечения

Лечебно-диагностические назначения и исследования:

- Бактериологический посев мочи, УЗИ почек и мочевого пузыря не реже 1 раза в год.
- Контроль ОАМ не реже 1 раза в месяц,
- контроль креатинина, мочевины не реже 1 раз в 6 месяцев
- при манифестации уроинфекции консультация уролога

Медикаментозные назначения:

т. алименазин 5 мг вечером 3 месяца

Лист временной нетрудоспособности:

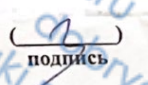
не требуется

Заведующий отделением: Слепнева Наталья Игоревна

Лечащий врач: Загородникова Юлия Владимировна




подпись


подпись