

ЯНТАРЬ

медицинский
реабилитационный
центр

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР «ЯНТАРЬ» Выписной эпикриз №276

ФИО: Халитова Наталья Николаевна

Дата рождения: 17.03.1986

Диагноз при поступлении: T91.1 Последствия перелома позвоночника

Уточнение диагноза: Последствия позвоночно-спинномозговой травмы 18.07.2020 г. Посттравматический кифоз T8-T10 позвонков. Вправленный вывих T8 позвонка в условиях транспедикулярной фиксации T7-T8-T9-T10 позвонков конструкцией TDM от 2020 года. Перелом винтов в T10 позвонке. Псевдоартроз на уровне T8-T9, ламинэктомический дефект на уровне T8. Нижняя параплегия. Нарушение функции тазовых органов.

Диагноз сопутствующий:

Срок реабилитации с 05.11.2022 по 03.12.2022, дн.

Жалобы при поступлении: На слабость в нижних конечностях, невозможность самостоятельной ходьбы

Анамнез заболевания

Анамнез болезни: 18.07.2020г – в ДТП, получила спинальную травму - закрытый вывих тела Th8 позвонка с разрывом межпозвоночного диска Th8-Th9. 19.07.2020г – ТПФ Th7-Th8-Th9-Th10 позвонков. Развился нижний парапарез, нарушение функции тазовых органов. 06.06.2022 – удаление м/конструкции по поводу её нестабильности, повторная ТПФ Th6-Th11.

В июле 2022 года находилась на реабилитации в РЦ Янтарь.

При поступлении: Общее состояние - удовлетворительное, сознание - ясное, ЧМН: I пара: без патологий. II пара: без патологий. V пара: Мандибулярный рефлекс: оживлен. VII пара: без патологий. VIII пара: без патологий. IX пара: без патологий. X пара: без патологий. XI пара: без патологий. XII пара: без патологий. Афазия - нет, глотание - не нарушено, фонация - не нарушена. Сила в конечностях: в проксимальных отделах верхних конечностей: D - 5.006, S - 5.006, в дистальных отделах верхних конечностей: D - 5.006, S - 5.006, в проксимальных отделах нижних конечностей: D - 0.006, S - 0.006, в дистальных отделах нижних конечностей: D - 0.006, S - 0.006. Чувствительность: гипестезия нижних конечностей, более выраженная слева. Патологических рефлексов нет. Тонус мышц: обычный, D = S. Походка - самостоятельно не передвигается. Костно-суставная система: без патологий. Координаторные пробы: поза Ромберга - устойчив, ПНП - выполняет ПКП - не выполняет с обеих сторон из за пареза. Функция тазовых органов: нарушена Способна удерживать и опорожнять, однако периодически требуется катетеризация, боли в области спины (грудо-поясничный уровень)..

Оценка по шкалам: Оценка по шкалам: Индекс мобильности Ривермид 36; ШРМ 46; по шкале FIM 856; спастичность левой руки - 26 по Эшфорт;

Уровень социально-бытовой активности и реабилитационный потенциал:

Уровень социально-бытовой активности: средний.

Реабилитационный потенциал: Реабилитационный потенциал адаптации и компенсации функционирования.

Реабилитационный диагноз:

Группа МКФ	Реабилитационный диагноз в категориях МКФ	О (пост)	С (вып.)
Активность и участие	d450 Ходьба	3	3
Активность и участие	d415 Поддержание положения тела	3	3
Активность и участие	d410 Изменение позы тела	4	3
Структуры организма	s76001 Грудной отдел позвоночника	4	4
Функции организма	b298 Сенсорные боли, другие уточненные	4	3
Функции организма	b7353 Тонус мышц нижней половины тела	4	3
Функции организма	b280 Ощущение боли	2	2
Функции организма	b7303 Сила мышц нижней половины тела	4	4

Реабилитационные Краткосрочные цели: Вставание с использованием нестабильной опоры
Долгосрочные цели: Удерживание положения стоя с использованием опоры в течение 30 секунд.

Параклиническое обследование

Общий анализ крови

Биохимия

Коагулограмма:

Общий анализ мочи:

ЭКГ

От 24.10.2022 - синусовый ритм с ЧСС 77 в минуту.

Реабилитация

Проведенное лечение: Физиотерапия, 10 дней. Массаж, 10 дней. Солевая пещера, 20 дней. Эрготерапия, 20 дней. Грязелечение, 10 дней. Массаж, 10 дней. Бассейн, 20 дней. Физиотерапия, 10 дней. ЛФК, 28 дней. ИРТ, 10 дней. ЛФК, 25 дней.

Медикаментозное Карbamазепин 200 мг, в дозировке на 1 прием - 1.00, 1 раз/день, в течении 28 дн.

Полученные результаты после прохождения реабилитации:

Оценка по шкалам: Оценка по шкалам: Индекс мобильности Ривермид 46; ШРМ 46; по шкале FIM 876; спастичность левой руки - 26 по Эшфорт;

При выписке:

Общее состояние - удовлетворительное, сознание - ясное ЧМН: I пара: без патологий. II пара: без патологий. V пара: Мандибулярный рефлекс: оживлен. VII пара: без патологий. VIII пара: без патологий. IX пара: без патологий. X пара: без патологий. XI пара: без патологий. XII пара: без патологий. Афазия - нет, глотание - не нарушено, фонация - не нарушена. Сила в конечностях: в проксимальных отделах верхних конечностей - D - 5.006, S - 5.006, в дистальных отделах верхних конечностей - D - 5.006, S - 5.006, в проксимальных отделах нижних конечностей - D - 0.006, S - 0.006, в дистальных отделах нижних конечностей - D - 0.006, S - 0.006. Чувствительность: гипестезия нижних конечностей, более выраженная слева. Патологических рефлексов нет, Тонус мышц: пирамидный, D = S. Походка - самостоятельно не передвигается передвигается на кресле-коляске. Костно-суставная система: без патологий. Координаторные пробы: поза Ромберга - не встает, ПНП - выполняет. НКП - не выполняет с обеих сторон. Функция тазовых органов: не нарушена Способна удерживать и опорожнять, однако периодически требуется катетеризация.

В результате лечения:

Рекомендации пациенту:

1) наблюдение невролога, ортопеда по м/ж;

2) ЛФК (укрепление мышц туловища, ходьба на четвереньках, подъём таза, подъём туловища из положения полулёжа, перемещение на ягодицах без опоры на руки; стояние в ортезах коленных суставов, держась за опору («шведская стенка»);

3) Повторные курсы реабилитации;

Врач:

Главный врач:

Васильев В.В.



ГЕМОХЕЛП ВАШ ПРОВОДНИК В СТРАНУ ЗДОРОВЬЯ!

ООО "Централизованная лаборатория "АВК-Мед", лицензия № П041-01164-52/00363655 от 23.12.2020, тел. 8(831)299-29-21, gemohelp.ru

Данные обследуемого:	Халитова Наталья Николаевна			№:	986002814
Дата рождения:	17.03.1986	Пол:	Жен	Возраст:	36 лет
Место работы:				Дата поступления в лабораторию:	28.10.2022
Док. удост. личность:	Данные отсутствуют				
Адрес:					
Страховая компания:				№ страхового полиса:	
Заказчик:	ООО Санаторий-профилакторий "Янтарь"				
Отделение:				Врач:	

Дата одобрения: **28.10.2022**

Результаты обследования

Тест	Результат	Ед.измерения	Должные значения
Биохимия (Cobas , Roche Diagnostics)			
Глюкоза	4,67	ммоль/л	3,30 - 5,90
Общий анализ крови (XN/XT, Sysmex Europe GmbH)			
Гемоглобин	111,00	г/л	117,00 - 155,00
Лейкоциты	4,03	10 ⁹ /л	4,50 - 11,00
Эритроциты (Эр.)	3,89	10 ¹² /л	3,80 - 5,10
Гематокрит	33,70	%	35,00 - 45,00
MCV (средний объем Эр.)	86,60	фл	81,00 - 100,00
MCH (содержание Hb в 1 Эр.)	28,50	пг	27,00 - 34,00
MCHC (средн. концентр. Hb в Эр.)	32,90	г/дл	32,00 - 36,00
Расчетное распределение ширины эритроцитов, KB (RDW-CV)	15,90	%	11,60 - 14,80
Тромбоциты	265,00	10 ⁹ /л	150,00 - 400,00
PDW (ширина распределения тромбоцитов)	13,30	фл	9,80 - 16,20
MPV (средний объем тромбоцитов)	10,90	фл	9,00 - 12,00
Лимфоциты	1,79	10 ⁹ /л	1,00 - 4,80
Моноциты	0,36	10 ⁹ /л	0,30 - 0,82
Нейтрофилы	1,73	10 ⁹ /л	1,80 - 7,70
Эозинофилы	0,10	10 ⁹ /л	0,00 - 0,45
Базофилы	0,05	10 ⁹ /л	0,00 - 0,20
Лимфоциты	44,40	%	19,00 - 37,00
Моноциты	8,90	%	3,00 - 11,00
Нейтрофилы	43,00	%	47,00 - 72,00
Эозинофилы	2,50	%	1,00 - 5,00
Базофилы	1,20	%	0,00 - 1,00
Исследование скорости оседания эритроцитов по методу Вестергрена (Ves-Matic)			
СОЭ	45,00	мм/ч	2,00 - 20,00
Общий анализ мочи (Cobas u601)			
Цвет мочи	янтарный		
pH мочи	6,00		4,80 - 7,50
Уд. вес мочи	1023,00		1010,00 - 1023,00
Белок в моче	не обнаружено	г/л	<0,10
Глюкоза в моче	<1,7	ммоль/л	<1,70
Кетоновые тела в моче	не обнаружено	ммоль/л	<0,50
Билирубин в моче	не обнаружено	мкмоль/л	<3,40
Уробилиноген в моче	<17	мкмоль/л	<17,00
Лейкоцитарная эстераза в моче	500,00 (+++)	ДК/мкл	<10
Гемоглобин в моче	не обнаружено	Эр/мкл	<5,00
Нитриты в моче	обнаружено		не обнаружено
Прозрачность	слабомутная		прозрачная
Анализ осадка мочи (Cobas u701)			
Эритроциты	<0,23	п/з	<2,00

Лейкоциты	113,70	п/з	<5.00
Клетки плоского эпителия	0-3	п/з	<5.00
Гиалиновые цилиндры	не обнаружено	п/з	не обнаружены
Бактерии	+++	п/з	не обнаружены
Кристаллы	не обнаружено	п/з	не обнаружены
Грибы	не обнаружено	п/з	не обнаружены
Клетки переходного эпителия	не обнаружено	п/з	<3.00
Патологические цилиндры	не обнаружено	п/з	не обнаружены
Слизь	не обнаружено	п/з	отсутствует/незначительная

Таблица соответствия значений СОЗ

Метод Вестергрена, мм/час	10	20	25	30	35	40	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115	120
Метод Панченкова, мм/час	10	18	22	25	32	37	40	44	47	50	54	57	60	63	65	68	71	73	76	78	81



Зав. лабораторией, врач высшей категории: Шестипалова М.В.



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России

630091, Российская Федерация, Новосибирская область, г. Новосибирск, ул. Фрунзе, дом 17
Телефон: +7 (383) 373-32-01, факс: +7 (383) 363-39-73 E-mail: niito@niito.ru

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Фамилия: Халитова

Имя: Наталья

Отчество: Николаевна

Пол: Женский

Дата рождения: 17.03.1986

Возраст: 36

Адрес: Россия, Алтайский край, с. Красногорское, ул. Первомайская д. 28, кв. 1

Находилась на стационарном лечении в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России
травматолого-ортопедическое отделение №1 с 02.06.2022 по 22.06.2022

Диагноз заключительный:

Основной: Последствия ПСМТ. Посттравматический кифоз Th8-Th10 позвонков. Вправленный вывих Th8 позвонка в условиях транспедикулярной фиксации Th7-Th8-Th9-Th10 позвонков конструкцией TDM (2020г), перелом винтов в Th10 позвонке. Псевдартроз на уровне Th8-Th9, ламинэктомический дефект на уровне Th8-Th9 позвонков. Нижняя параплегия, нарушение ФТО. МКБ: T91
Осложнение основного: Ликворея.

Проведено обследование:

Отделение лучевой диагностики:

1. Денситометрия, поясничный отдел позвоночника (фронтальная проекция), проксимальные отделы обеих бедренных костей (стандартный анализ), 02.06.2022. На момент исследования признаков системного остеопороза не выявлено - минеральная плотность костной ткани исследованных критических регионов скелета в пределах половозрастной нормы.
2. КТ Siemens, 06.06.2022. Состояние после транспедикулярной фиксации на уровне Th7-Th8-Th9-Th10. Перелом винтов на уровне корней дужки Th10. Зоны остеолитизиса по ходу винтов Th10. Постламинэктомический дефект Th8 позвонка. Кифоз 22,8° с вершиной на уровне Th8 позвонка.
3. КТ Siemens, 07.06.2022. Произведено удаление металлоконструкции из тел позвонков на уровне Th7-Th8-Th9-Th10. Произведена повторная транспедикулярная фиксация на уровне Th6-Th7-Th8-Th9-Th10: в тела указанных позвонков попарно (за исключением Th8, Th9 - только справа) через корни дужек внедрены винты, фиксированные с двух сторон вертикальными металлическими стержнями. Правый винт на уровне Th6 позвонка частично (с на 2,8мм) заходит в боковой карман (медиальная мальпозиция). Между телами Th8-Th9 позвонков установлен сетчатый имплант с аутокостью. Паравerteбральный трубчатый дренаж. Металлический кожный шов. Левосторонний малый гидроторакс (край исследования) толщина жидкости ~ 6,0мм.
4. МРТ, T1 ВИ, T2 ВИ, STIR, 03.06.2022. Артефакты от металла элементов транспедикулярной конструкции на уровне Th7-Th8-Th9-Th10 позвонков. Интрамедуллярная киста в левой половине спинного мозга на уровне межпозвонкового диска Th8-Th9, размерами 13,5x6,4x6,2 мм.
5. МРТ, T1 ВИ, T2 ВИ, STIR, 21.06.2022. Артефакты от транспедикулярной конструкции на уровне Th6-Th7-Th8-Th9-Th10-Th11 позвонков. Изображения позвоночного канала и спинного мозга на этом уровне искажены артефактами.
6. Рентген 102к, грудной и поясничный отделы позвоночника в 2 проекциях в "step"- режиме СИДЯ, 05.06.2022. Состояние после ТПФ на уровне Th7-Th8-Th9-Th10. Перелом винтов в Th10 позвонке. Параметры сагиттального баланса: $Pl = 50^\circ$, $SS = 1^\circ$, $PT = 49^\circ$, $Gil = 13^\circ$, $SVA = 79$ mm, $PK = 54$.
7. Рентген 102к, грудной отдел позвоночника в 2-х проекциях, 13.06.2022. Видимой свежей костно-травматической патологии грудного отдела позвоночника не выявлено.

Состояние после ТПФ на уровне Th6-Th7-Th8-Th9-Th10-Th11. Перелом ранее установленных винтов в Th10 позвонке.

Металлические швы. Тень дренажа

8. УЗИ. Вены нижних конечностей, 20.06.2022. На момент исследования проходимость глубоких и поверхностных вен нижних конечностей сохранена, тромбов не выявлено.

Функциональная диагностика:

1. ЭНМГ, 02.06.2022. Проведена стимуляционная электронейромиография нижних конечностей, на момент обследования проведение по моторным волокнам периферических нервов в пределах нормы - проведение по корешковой системе L5-S1 с двух сторон в пределах нормы, отмечаются признаки снижения надсегментарного контроля двигательной активности (высокоамплитудный Н-рефлекс). По сравнению с ЭНМГ от 25.03.2022г. без значимой динамики.

Клинико-биохимическая лаборатория:

1. Биохимические исследования 04.06.2022: калий в крови=5.030, натрий в крови=146.000, глюкоза в крови=6.180, СРБ=0.370, билирубин общий в крови=7.300, мочевины в крови=4.960, общий белок в крови=62.300, креатинин в крови=76.000, АЛТ=6.300, АСТ=10.000, СКФ(СКД-ЕРІ без учета расы)=86.992, СКФ (Кокрофт-Голт без площади тела)=93.828
2. Биохимические исследования 07.06.2022: калий в крови=4.400, натрий в крови=135.000, глюкоза в крови=6.560, билирубин общий в крови=4.600, мочевины в крови=4.770, общий белок в крови=52.700, креатинин в крови=57.000, СКФ(СКД-ЕРІ без учета расы)=114.540, СКФ (Кокрофт-Голт без площади тела)=125.104
3. Биохимические исследования 08.06.2022: калий в крови=4.100, натрий в крови=144.500, глюкоза в крови=5.300, СРБ=59.170, билирубин общий в крови=3.100, мочевины в крови=5.180, общий белок в крови=52.600, АЛТ=9.900, АСТ=35.400
4. Биохимические исследования 09.06.2022: СРБ=64.140, общий белок в крови=51.600, АЛТ=10.200, АСТ=25.700
5. Биохимические исследования 11.06.2022: калий в крови=5.100, натрий в крови=143.000, глюкоза в крови=5.410, СРБ=21.860, АЛТ=18.200, АСТ=22.600
6. Биохимические исследования 14.06.2022: калий в крови=4.900, натрий в крови=143.200, СРБ=17.820, билирубин общий в крови=3.000, общий белок в крови=54.500, АЛТ=12.200, АСТ=9.300
7. Биохимические исследования 17.06.2022: калий в крови=5.080, натрий в крови=141.700, СРБ=95.120, общий белок в крови=64.000, АЛТ=11.900, АСТ=10.600
8. Биохимические исследования 18.06.2022: калий в крови=4.560, натрий в крови=140.900, глюкоза в крови=5.540, СРБ=156.000, билирубин общий в крови=6.600, мочевины в крови=4.080, общий белок в крови=68.000, креатинин в крови=60.000, АЛТ=9.500, АСТ=7.300, СКФ(СКД-ЕРІ без учета расы)=112.645, СКФ (Кокрофт-Голт без площади тела)=118.849
9. Биохимические исследования 20.06.2022: калий в крови=4.840, натрий в крови=141.900, глюкоза в крови=4.940, СРБ=57.280, билирубин общий в крови=3.400, мочевины в крови=5.890, общий белок в крови=64.100, креатинин в крови=58.000, АЛТ=9.300, АСТ=10.900, СКФ(СКД-ЕРІ без учета расы)=113.982, СКФ (Кокрофт-Голт без площади тела)=122.947
10. Биохимические исследования 21.06.2022: билирубин общий в крови=2.500
11. Исследования системы гемостаза 08.06.2022: протромбиновое время=13.700, МНО=1.250, АПТВ=33.400, фибриноген=4.360, Д-димер=330.000, Тромбиновое время (Т5)=15.200, протромбиновый индекс=87.000
12. Исследования системы гемостаза 14.06.2022: протромбиновое время=12.600, МНО=1.150, АПТВ=42.800, фибриноген=4.090, Д-димер=1493.000, Тромбиновое время (Т5)=15.900, протромбиновый индекс=94.000
13. Исследования системы гемостаза 17.06.2022: протромбиновое время=13.800, МНО=1.260, АПТВ=40.700, фибриноген=6.790, Д-димер=3029.000, Тромбиновое время (Т5)=13.900, протромбиновый индекс=86.000
14. Гематологические исследования 04.06.2022: СОЭ (метод Вестергрена)=8.000, МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=34.400, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=3.000, базофилы=0.000, эозинофилы=0.000, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=45.000, лимфоциты=45.000, моноциты=7.000, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=4.900, RBC (количество эритроцитов)=3.780, HGB (гемоглобин)=122.000, HCT (гематокрит)=35.500, MCV (средний объем эритроцита)=93.900, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=32.300, PLT (тромбоциты)=223.000, цветовой показатель=0.968
15. Гематологические исследования 07.06.2022: МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=34.600, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=8.200, RBC (количество эритроцитов)=3.350, HGB (гемоглобин)=108.000, HCT (гематокрит)=31.200, MCV (средний объем эритроцита)=93.100, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=32.200, PLT (тромбоциты)=202.000, цветовой показатель=0.967
16. Гематологические исследования 08.06.2022: СОЭ (метод Вестергрена)=30.000, МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=34.000, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=0.500, базофилы=0.300, эозинофилы=1.300, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=68.800, лимфоциты=19.900, моноциты=9.700, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=6.370, RBC (количество эритроцитов)=2.770, HGB (гемоглобин)=90.000, HCT (гематокрит)=26.500, MCV (средний объем эритроцита)=95.700, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=32.500, PLT (тромбоциты)=159.000, цветовой показатель=0.975
17. Гематологические исследования 09.06.2022: СОЭ (метод Вестергрена)=60.000, МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=33.900, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=0.200, базофилы=0.400, эозинофилы=1.800, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=66.900, лимфоциты=21.000, моноциты=9.900, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=5.140, RBC (количество эритроцитов)=2.660, HGB (гемоглобин)=86.000, HCT (гематокрит)=25.400, MCV (средний объем эритроцита)=95.500, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=32.300, PLT (тромбоциты)=156.000, цветовой показатель=0.970
18. Гематологические исследования 11.06.2022: СОЭ (метод Вестергрена)=65.000, МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=34.500, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=1.000, базофилы=0.000, эозинофилы=1.000, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=53.000, лимфоциты=41.000, моноциты=4.000, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=3.800, RBC (количество эритроцитов)=2.780, HGB (гемоглобин)=90.000, HCT (гематокрит)=26.100, MCV (средний объем эритроцита)=93.900, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=32.400, PLT (тромбоциты)=198.000, цветовой показатель=0.971

- Гематологические исследования 14.06.2022: СОЭ (метод Вестергрена)=90 000, МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=34.600, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=1.300, базофилы=0.400, эозинофилы=3.900, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=61.800, лимфоциты=22.900, моноциты=11.000, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=5.380, RBC (количество эритроцитов)=2.700, HGB (гемоглобин)=89.000, HCT (гематокрит)=25.700, MCV (средний объем эритроцита)=95.200, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=33.000, PLT (тромбоциты)=222.000, цветовой показатель=0.989
20. Гематологические исследования 17.06.2022: СОЭ (метод Вестергрена)=73 000, МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=33.700, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=0.300, базофилы=0.100, эозинофилы=3.500, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=76.200, лимфоциты=11.300, моноциты=8.900, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=10.430, RBC (количество эритроцитов)=2.780, HGB (гемоглобин)=89.000, HCT (гематокрит)=26.400, MCV (средний объем эритроцита)=95.000, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=32.000, PLT (тромбоциты)=280.000, цветовой показатель=0.960
21. Гематологические исследования 18.06.2022: МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=33.600, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=1.000, базофилы=0.000, эозинофилы=5.000, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=68.000, лимфоциты=18.000, моноциты=8.000, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=10.000, RBC (количество эритроцитов)=3.020, HGB (гемоглобин)=94.000, HCT (гематокрит)=28.000, MCV (средний объем эритроцита)=92.700, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=31.100, PLT (тромбоциты)=326.000, цветовой показатель=0.934
22. Гематологические исследования 20.06.2022: СОЭ (метод Вестергрена)=110.000, МСНС (соотношение гемоглобина к гематокриту)=33.600, морфология лейкоцитов=-, палочкоядерные нейтрофилы=0.700, базофилы=0.700, эозинофилы=6.500, миелоциты=0.000, метамиелоциты (юные)=0.000, сегментоядерные нейтрофилы=60.100, лимфоциты=24.500, моноциты=8.200, плазматические=0.000, морфология эритроцитов=-, Тип крови=венозный, WBC (количество лейкоцитов)=5.990, RBC (количество эритроцитов)=2.790, HGB (гемоглобин)=88.000, HCT (гематокрит)=26.200, MCV (средний объем эритроцита)=93.900, MCH (среднее содержание HGB в RBC)=31.500, PLT (тромбоциты)=333.000, цветовой показатель=0.946
23. Химико-микроскопические исследования мочи 04.06.2022: цвет (моча)=желтая, прозрачный (моча)=прозрачная, билирубин мочи=отрицательный, уробилиноген=отрицательный, кетоновые тела=(+), pH=5, нитриты=отрицательные, удельный вес=1.030, лейкоциты (полуколичественный метод)=+, эритроциты (полуколичественный метод)=отрицательный, глюкоза в моче (полуколичественный)=норм., белок в моче (полуколичественный)=отрицательный
24. Химико-микроскопические исследования мочи 08.06.2022: лейкоциты=5-10, эритроциты=1-2, цилиндры гиалиновые=-, эпителий круглый=-, цилиндры зернистые=-, эпителий плоский=0-1, слизь=-, соли=-, бактерии=++, прочие=-, цвет (моча)=желтая, прозрачный (моча)=прозрачная, билирубин мочи=отрицательный, уробилиноген=отрицательный, кетоновые тела=(+), pH=5, нитриты=положительные, удельный вес=1.035, лейкоциты (полуколичественный метод)=+, эритроциты (полуколичественный метод)=отрицательный, глюкоза в моче (полуколичественный)=норм., белок в моче (полуколичественный)=отрицательный
25. Химико-микроскопические исследования мочи 09.06.2022: лейкоциты=25-30, эритроциты=1-4, цилиндры гиалиновые=-, эпителий круглый=-, цилиндры зернистые=-, эпителий плоский=0-1, слизь=-, соли=-, бактерии=+++ , прочие=-, Белок мочи (количественный)=0.360, цвет (моча)=желтая, прозрачный (моча)=слабо мутная, билирубин мочи=++, уробилиноген=+, кетоновые тела=+ pH=5.5, нитриты=положительные, удельный вес=1.035, лейкоциты (полуколичественный метод)=+++ , эритроциты (полуколичественный метод)=отрицательный, глюкоза в моче (полуколичественный)=норм., белок в моче (полуколичественный)=(+)
26. Химико-микроскопические исследования мочи 17.06.2022: лейкоциты=в большом кол-ве, эритроциты=2-5, цилиндры гиалиновые=-, эпителий круглый=-, цилиндры зернистые=-, эпителий плоский=0-1, слизь=-, соли=-, бактерии=+++ , прочие=-, цвет (моча)=соломенно-желтая, прозрачный (моча)=слабо мутная, билирубин мочи=(+), уробилиноген=+, кетоновые тела=(+), pH=5, нитриты=положительные, удельный вес=1.035, лейкоциты (полуколичественный метод)=+++ , эритроциты (полуколичественный метод)=+++ , глюкоза в моче (полуколичественный)=норм., белок в моче (полуколичественный)=отрицательный
27. Химико-микроскопические исследования мочи 18.06.2022: лейкоциты=в большом кол-ве, эритроциты=3-5, цилиндры гиалиновые=-, эпителий круглый=-, цилиндры зернистые=-, эпителий плоский=1-2, слизь=-, соли=-, бактерии=+, прочие=-, Белок мочи (количественный)=1.400, цвет (моча)=насыщенно-желтая, прозрачный (моча)=слабо мутная, билирубин мочи=(+), уробилиноген=отрицательный, кетоновые тела=+ pH=5.5, нитриты=положительные, удельный вес=1.030, лейкоциты (полуколичественный метод)=+++ , эритроциты (полуколичественный метод)=+++ , глюкоза в моче (полуколичественный)=норм., белок в моче (полуколичественный)=+
28. Химико-микроскопические исследования мочи 20.06.2022: цвет (моча)=соломенно-желтая, прозрачный (моча)=прозрачная, билирубин мочи=+, уробилиноген=+, кетоновые тела=(+), pH=5.5, нитриты=отрицательные, удельный вес=1.030, лейкоциты (полуколичественный метод)=+, эритроциты (полуколичественный метод)=+, глюкоза в моче (полуколичественный)=норм., белок в моче (полуколичественный)=отрицательный
29. Химико-микроскопическое исследование ликвора 09.06.2022: глюкоза в ликворе=3.090, белок в ликворе=0.500, количество=4.0, цвет до центрифугирования=слабо эритрохромная, цвет после центрифугирования=бесцветная, прозрачность до центрифугирования=слабо мутная, прозрачность после центрифугирования=прозрачная, тип=-, цитоз=12, полисегментарные=84%, моносегментарные=16%, количество эритроцитов=863

Консультации специалистов:

1. 02.06.2022 Невролог [ПСМТ, поздний период. Вправленный вывих Th8 позвонка в условиях транспедикулярной фиксации Th7-Th8-Th9-Th10 позвонков. Перелом винтов в теле Th10. Нижняя параплегия, нарушение ФТО.] Рекомендации:

2. 20.06.2022 Клинический фармаколог. Рекомендации: - Антибактериальная терапия может быть проведена ампицилином в/в капельно по 1000 мг 1 р/д утром или меропенемом в/в капельно по 1г 3 р/д. Продолжительность терапии 5 суток. Далее контроль ОАМ, при наличии Б-урии, бак посев мочи. Коррекция терапии по результатам дополнительного обследования.

Операции:

1. Удаление конструкции TDM, повторная транспедикулярная фиксация Th6-Th7-Th8(R)-Th9(R)-Th10-Th11 позвонков конструкцией Зиммер Инстинкт, Вентральный межтеловой спондилодез Th8-Th9 сетчатым кейджем Дабл Медикал и костными ауто трансплантатами. 06.06.2022

Послеоперационное течение: В послеоперационном периоде отмечены признаки ликвореи из области раневого дренажа. Через поясничный прокол установлен ликворный дренаж, 09-18.06.2022 проводилось дренирование. Послеоперационная рана зажила первичным натяжением. Признаков псевдоменингецеле клинически и по данным МРТ нет. Швы сняты.

Сведения о переливании крови: Переливание компонентов донорской крови не проводилось

Динамика состояния, статус при выписке: Выписывается на амбулаторное лечение под наблюдение травматолога, невролога поликлиники

Рекомендации: 1. Ортопедический режим до 4 месяцев после операции.

2. ЛФК, комплекс упражнений 2-3 раза в сутки ежедневно для мышц спины, разработка движений в суставах нижних конечностей с инструктором ЛФК, дыхательная гимнастика.

3. Продолжить использование компрессионного белья "Меди" 1 класс компрессии (колготки, чулки).

4. Уход за постоянным мочевым катетером, интермиттирующая катетеризация мочевого пузыря под наблюдением уролога по месту жительства

5. Профилактика пролежней

6. Курсы сосудистой, нейротропной, противосудорожной терапии у невролога по месту жительства.

7. Дальнейшее лечение в специализированных реабилитационных центрах для спинальных больных.

Повторный осмотр в консультативно-диагностическом отделении ФГБУ НИИТО на контрольном амбулаторном приеме ГОО1 через 4 месяца после операции с МСКТ грудного отдела позвоночника. На прием записаться заранее за 2-3 недели, тел. регистратуры 373-32-01. Заочный прием по эл.почте niito@niito.ru

Трудоспособность: Временно утрачена

Отметка о выдаче листа нетрудоспособности:

Не требуется

Лечащий врач: врач-травматолог-ортопед, к.м.н. Борзых Константин Олегович

Заведующий отделением: врач-травматолог-ортопед, к.м.н. Ластевский Алексей Дмитриевич

Дата: 22.06.2022

AK № 21-4301

