



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](http://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 №: 28121

Пациент(ка): Косоловская Евгения Васильевна

Возраст: 35 лет

Находился(ась) в стационаре с: 17.08.2022 11:35:59 по: 01.09.2022 16:00:00

### Клинический диагноз:

**Основное заболевание:** T91.3. Последствия тяжелой позвоночно-спинномозговой травмы от 29.06.21: осложненный перелом тел Th12 позвонка со смещением отломков, компрессией спинного мозга. Состояние после операции от 08.07.21: "Декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с использованием дорзальных имплантов и спондилодез аутокостью, ламинэктомия Th12-L1 позвонков, открытое вправление переломовывиха Th12-L1, декомпрессия спинного мозга, транспендикулярная фиксация позвоночника на уровне Th10-Th11-L1-L2 позвонков системой Expedium, спондилодез". Синдромы: нижний парапарез, нарушения чувствительности в L3-S4 дерматомах. Нарушения функции тазовых органов Состояние после операции 09.2021: "Коррегирующая остеотомия, остеосинтез пластиной и винтами" по поводу посттравматической деформации дистального метаэпифиза левой большеберцовой кости. Сопутствующее: нейрогенный мочевой пузырь. Хроническая инфекция нижних мочевых путей, ремиссия

### Пациент(ка) выписывается:

Дата выписки	01.09.2022 16:00:00
Результат госпитализации	Улучшение

### Жалобы при поступлении:

**Жалобы:** на отсутствие движений, нарушение чувствительности в нижних конечностях, слабость в мышцах спины, пресса, нарушение функции тазовых органов, нарушения функции тазовых органов, императивное недержание мочи, жжение в нижних конечностях

**История настоящего заболевания:** Анамнез со слов пациента, из предоставленной медицинской документации. 29.06.21 в результате падения с высоты получила тяжелую позвоночно-спинномозговую травму: нестабильный осложненный перелом тел Th12 позвонка со смещением отломков, компрессией спинного мозга с развитием нижнего парапареза, нарушением функции тазовых органов. 08.07.21 выполнена операция - Декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с использованием дорзальных имплантов и спондилодез аутокостью, ламинэктомия Th12-L1 позвонков, открытое вправление переломовывиха Th12-L1, декомпрессия спинного мозга, транспендикулярная фиксация позвоночника на уровне Th10-Th11-L1-L2 позвонков системой Expedium, спондилодез. В сентябре 2021 г выполнена операция: "Коррегирующая остеотомия, остеосинтез пластиной и винтами" по поводу посттравматической деформации, сросшийся со смещением перелом дистального метаэпифиза левой большеберцовой кости.

Проходила повторные курсы восстановительного лечения с положительной динамикой в виде расширения двигательного режима, нарастания силы и объема активных движений в проксимальных отделах нижних конечностей, сохраняется плегия в дистальных отделах с формированием разгибательных контрактур в голеностопных суставах, вертикализируется с посторонней опорой, фиксацией голеностопных суставах в ортезах. Регрессировали нарушения функции тазовых органов.

Пациент нуждается в круглосуточном уходе и не может быть оставлено дома один без посторонней помощи. Факторы риска: на основании предоставленных результатов обследования и медицинских документов у пациента не выявлено абсолютных противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий.

Настоящая госпитализация для участия пациента в клинической апробации: этапное применение технологий роботизированной механотерапии в сочетании с чрескожной электростимуляцией спинного мозга в реабилитации больных взрослого возраста с последствиями травмы спинного мозга.

**Сопутствующие заболевания:** Состояние после операции 09.2021: "Корректирующая остеотомия, остеосинтез пластиной и винтами" по поводу посттравматической деформации, сросшийся со смещением перелом дистального метаэпифиза левой большеберцовой кости.

**Эпидемиологический анамнез:** Вирусные гепатиты В, ВИЧ-инфекцию, сифилис, туберкулез отрицает. HBsAg, Anti HCV, RW, ВИЧ - отрицательны от 11.03.22. Рентгенография ОГК 13.03.2022: без патологических изменений. Отрицает поездки в страны с тропическим и субтропическим климатом. Контакт с инфекционными пациентами, выезд за пределы РФ в течение 3 недель отрицает. Пациент за пределы РФ в течение 6 месяцев не выезжал. Пациент за предшествующие 14 дней страны с неблагополучной эпидемиологической ситуацией по коронавирусной не посещал. В контакте с инфекционными больными не находился. Признаки ОРЗ в течение последнего месяца не отмечались.

**Аллергоанамнез:** отрицает.

**Экспертный анамнез:** не работает, инвалид 1 группы

**Общий осмотр:** Общее состояние средней степени тяжести за счет нарушения самообслуживания.

Телосложение нормостеническое. Кожные покровы б/розовые, видимые слизистые бледные, влажные. Тургор нормальный. Отеков на момент осмотра нет. Подкожно-жировая клетчатка выражена умеренно, распределена равномерно. Лимфоузлы не увеличены, б/болезненные.

Система органов дыхания Дыхание через нос свободное. Грудная клетка без деформаций, симметричной формы, принимает участие в акте дыхания всеми отделами, ЧДД 15 в минуту. Границы легких перкуторно – в пределах нормы. Перкуторный звук легочный. Аускультативно дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет.

Система органов кровообращения Область сердца не увеличена. Границы сердца перкуторно не расширены. Сердечный толчок не выражен. Пульсация артерий шеи ритмичная. Тоны сердца ясны, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 72 уд/мин. Дефицита пульса нет. АД 120/70 мм. Ng. Пульсация периферических артерий отчетливая.

Система органов пищеварения Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания всеми отделами. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Желчный пузырь не пальпируется. При аусcultации определяются кишечные шумы над всеми отделами кишечника.

Система органов мочеотделения Область почек не изменена. Мочевой пузырь перкуторно пуст. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Интерmittирующая катетеризация мочевого пузыря..

**Неврологический статус:** В сознании. Ориентирована. Контактна. Общемозговых и менингеальных симптомов нет.

Черепные нервы: интактны.

Двигательная система: Нижний спастический парапарез сгибание/разгибание бедра 4 балла, сгибание/разгибание колена 4 балла, сгибание/разгибание стопы 0/0 баллов. В нижних конечностях мышечный тонус грубо не изменен. Сухожильные рефлексы с верхних конечностей средней живости D=S, коленные и ахилловы снижены D=S. пат.стопных знаков нет.

Снижение чувствительности в L3-S4 дерматомах.

Координаторная сфера: статика не оценивалась. Динамические координаторные пробы верхними конечностями выполняет четко, ПКП - не выполняет из-за пареза.

Высшие психические функции не нарушены.

Функции тазовых органов не нарушены по центральному типу

**ШРМ 5 баллов**

Значения индекс Рэнкин 4 балла

#### **Результаты произведенных исследований:**

#### **ЭКГ с расшифровкой 17.08.2022 18:00:00**

Заключение: Синусовый ритм с ЧСС 68 уд/мин. Вертикальное положение электрической оси сердца. Интервал PQ: 0,17 Интервал QRS: 0,1 Интервал QT: 0,36/QTc 0,38

#### **Динамика течения заболевания:**

На фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде расширения двигательного режима, повышения толерантности к физическим, укрепления мышц спины, пресса, плечевого пояса, улучшение устойчивости при вертикализации, пересаживании, улучшение опорной функции. Цель, поставленная на этап медицинской реабилитации, достигнута. Реабилитационный потенциал – средний.

Выписывается под наблюдение невролога, уролога поликлиники по месту жительства. Оценка по шкале Рэнкин 4 балла, ШРМ - 5 баллов

Категория	01.09.2022
<b>ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА</b>	
Мочеиспускание	b6200.1
Сила мышц нижней половины тела	b7303.3
Тонус мышц нижней половины тела	b7353.1

Опорные функции руки или ноги	b7603.3
АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ	
Изменение позы при положении стоя	d4104.34.Х.Х
Наклон	d4105.33.Х.Х
Перемещение центра тяжести тела	d4106.33.Х.Х
Нахождение в положении на корточках	d4151.33.Х.Х
Нахождение в положении стоя	d4154.24.Х.Х

### **Проводимая терапия:**

**КСГ 37.003**

• массаж , физиотерапия, Индивидуальная механотерапия в режиме БОС, Лечебная гимнастика ,

Занятия на роботизированном комплексе

• Эноксапарин 4 тыс п/к

• Тамсулозин 0,4 мг вечер

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

### **Рекомендации:**

1. Соблюдение режима труда и отдыха
2. Занятия ЛФК по месту жительства продолжить.
3. Выполнять (самостоятельно) рекомендованный комплекс упражнений.
4. Рекомендации уролога: Периодическая катетеризация лубрицированными катетерами 6 раз в день в зависимости от водно-питьевого режима, не реже 1 раза в 4 часа, объем накопленной мочи в мочевом пузыре не более 400 мл
  - Постоянный прием растительных препаратов (Канефрон, Цистон, Нефростен, Реналис, Фитолизин)
  - Тамсулозин 0,4 мг по 1 капсуле 1 раз в сутки (вечер)
5. Повторный курс восстановительного лечения

### **Для ИПР**

- Опора в кровать веревочная – 1 шт
- Опора в кровать металлическая – 1 шт.
- Ходунки с подмышечной подмышечной опорой (на колесах) – 1 шт
- Кресло-коляска активного типа (вес не более 7,5 кг) - 1 шт.
- Кресло-коляска с ручным приводом прогулочная
- Корсет полужесткой фиксации – 2 шт
- Реклинатор - корректор осанки – 2 шт
- Аппарат на правый голеностопный сустав и левый голеностопный сустав – 1 шт
- Аппарат на правый коленный сустав и левый коленный сустав – 1 шт
- Аппарат на правый тазобедренный сустав и левый тазобедренный сустав – 1 шт
- Аппарат на всю ногу (на правую нижнюю конечность и левую нижнюю конечность) – 1 шт
- Аппарат на нижние конечности и туловище (ортез) 1 раз в год или (параподиум) 1 раз в 5 лет - 1 шт
- Тутор на правый голеностопный сустав и левый голеностопный сустав – 1 шт
- Тутор на правый коленный сустав и левый коленный сустав – 1 шт
- Тутор на всю ногу (на правую нижнюю конечность и левую нижнюю конечность) – 1 шт
- Ортопедическая обувь сложная на аппарат без утепленной прокладки (пара) 1 пара
- Ортопедическая обувь сложная на аппарат на утепленной прокладке (пара) 1 пара
- Ортопедическая обувь сложная без утепленной прокладки (пара) 1 пара
- Ортопедическая обувь сложная на утепленной прокладке (пара) 1 пара
- Противопролежневый матрац гелевый - 1 шт
- Противопролежневая подушка гелевая – 1 шт
- Ортопедические брюки - 1 шт
- Рукавицы утепленные кожаные на меху кожаные на меху - 3 шт
- Рекомендованный вид технических средств реабилитации при учете учетом социальной и профессиональной активности пациента, необходимостью катетеризироваться вне доступа к туалетной комнате - наборы-мочеприемники для катетеризации три-в-одном: мешок-мочеприемник, катетер лубрицированный для самокатетеризации, емкость с раствором хлорида натрия для активации лубриканта - 60 штук в месяц.
- Рекомендованный вид технических средств реабилитации катетер лубрицированный для самокатетеризации. Тип женский, размер 12 Ch. Общее количество ТСР для компенсации задержки мочи – 180 шт. в месяц.

- Защитная пеленка в форме салфеток - не менее 30 шт – 12 шт в год
- Очиститель для кожи в форме салфеток - не менее 30 шт – 12 шт в год
- Нейтрализатор запаха во флаконе - не менее 50 мл – 12 шт в год
- Впитывающие простыни (пеленки) размером не менее 60 x 90 см (впитываемостью от 1200 до 1900 мл) – 2 шт в сутки
- Кресло-стул с санитарным оснащением активного типа на колесах - 1 шт.
- Анальный тампон (средство ухода при недержании кала) 2 шт\сутки
- Подгузники для взрослых, размер "L" (объем талии/бедер до 150 см), с полным влагопоглощением не менее 1450 г - 3 шт в сутки

**Лист временной нетрудоспособности:**

не требуется

Заведующий отделением: Слепнева Наталья Игоревна

Лечащий врач: Карташов Андрей Владиславович

подпись

подпись

