

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО РОССИИ
IV-НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
Выпуска из истории болезни № 20-3931

Курдин Денис Владимирович

Возраст 25 лет

Поступил 19.08.2020г.

Выписан 05.09.2020.

Диагноз: Состояние после закрытой позвоночно-спинномозговой травмы: переломовывиха тела С6 позвонка кпереди, ушиба, сдавления спинного мозга на уровне верхней шейной утолщения 05.07.2020. Состояние после оперативного лечения: открытого вправления переломовывиха С6 позвонка, ПШС С5-С7 позвонков от 05.07.2020. Верхний грубый парапарез, нижняя параплегия. Нарушение функции тазовых органов по типу задержки. Нейрогенная дисфункция нижних мочевых путей. Пролежни пяток.

Жалобы: на отсутствие чувствительности тела ниже линии груди, выраженную слабость в руках, отсутствие движений в ногах, невозможность самостоятельного самообслуживания, отсутствие самостоятельного мочеиспускания.

Анамнез заболевания: Со слов пациента и согласно предоставленной медицинской документации, 05.07.2020, нырнул в водоем с высоты около 3-х метров, ударился головой, утопление. Извлечен из воды с посторонней помощью и доставлен в Ногинскую центральную районную больницу, где проходил стационарное лечение с 05.07.2020. по 03.08.2020. В экстренном порядке 05.07.2020. проведена операция: открытое вправление вывиха С6 позвонка; передний шейный спондилодез пластиной и 4-мя винтами на уровне С5-Th1 позвонков. Послеоперационный период протекал без осложнений.

КТ грудной клетки 21.07.2020. очаговых и инфильтративных изменений нет, признаки пневмофиброза и деформирующего бронхита, минимальный выпот в обеих плевральных полостях.

УЗИ вен нижних конечностей 23.07.2020. данных за флеботромбоз и варикоз подкожных и глубоких вен нет.

Материально-бытовые условия: удовлетворительные. Проживает в семье. Нуждается в постоянном постороннем уходе. Самостоятельно себя не обслуживает.

Продолжает курс лечения в ФГБУЗ ЦКБВЛ ФМБА России с целью вертикализации, расширения двигательного режима, профилактики образования контрактур.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы, видимые слизистые чистые, бледной окраски. Поверхностные пролежни кожных покровов обеих пяток. На коже передне-латеральной поверхности шеи слева имеется послеоперационный рубец до 5см в длину без признаков воспаления. Т-37,8гр. В легких дыхание ослабленное, хрипов нет, ЧДД 14-15 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. АД 100/60 мм рт ст., ЧСС 60 в мин. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Стул самостоятельный. Моча отводится через постоянный уретральный катетер.

Неврологический статус: Положение пациента пассивное, лежит на спине, самостоятельно в пределах кровати не поворачивается, не присаживается. Сознание ясное, ориентирован, фон настроения сниженный. ЧМН – движения глазных яблок в полном объеме, нистагма нет, глазные щели D=S, зрачки D=S, фотореакции ослабленные. Лицо в покое и при выполнении мимических проб симметрично, язык в полости рта и при высовывании по средней линии, атрофий нет. Глотание и фонация не нарушены. Верхний парапарез со снижением мышечной силы сгибатели предплечий – 1,5-2 балла, разгибатели – 1,5-2 балла, в кистях плегия. Пищу самостоятельно не принимает, столовые приборы не удерживает. В ногах произвольные движения отсутствуют. Тонус мышц в конечностях повышен по центральному типу. Сухожильные и периостальные рефлексы с рук живые, D=S, с ног не вызываются. Положительные стопные знаки. Гипестезия с С6 уровня по проводниковому типу. Дермографизм розовый, разлитой. Координаторные пробы не выполняет из-за пареза. Самостоятельно себя не обслуживает, в кровати не поворачивается. Нуждается в постоянном постороннем уходе. Адаптирован к креслу-коляске. Оценка состояния по шкале Рэнкин -5 баллов. ШРМ 5 баллов.

Общий анализ крови (20.08.2020) WBC – 7,9; RBC – 3,98; HGB – 116 г/л ; HCT – 0,330; PLT – 279 ; MCV – 83 ; MCH – 29,2 ; MCHC – 352; п – 1%, с – 66%, э – 1%, б – 0%, л – 27%, м – 5% ; СОЭ – 36,4 мм/час по Вестергрену. Смешанный умеренный анизоцитоз, умеренная анизохромия, незначительный пойкилоцитоз.

Общий анализ крови (26.08.2020) WBC – 12,0; RBC – 3,97; HGB – 114 г/л ; HCT – 0,328; PLT – 275 ; MCV – 83 ; MCH – 28,8 ; MCHC – 349; п – 2%, с – 72%, э – 0%, б – 0%, л – 22%, м – 4% ; СОЭ – 26,0 мм/час по Вестергрену. Смешанный умеренный анизоцитоз, умеренная анизохромия, незначительный пойкилоцитоз.

Общий анализ крови (27.08.2020) WBC – 16,4; RBC – 3,98; HGB – 114 г/л ; HCT – 0,330; PLT – 241 ; MCV – 83 ; MCH – 28,5 ; MCHC – 344; п – 5%, с – 77%, э – 1%, б – 0%, л – 12%, м – 5% ; СОЭ – 36,4 мм/час по Вестергрену. Смешанный умеренный анизоцитоз, умеренная анизохромия, незначительный пойкилоцитоз.

Общий анализ крови (31.08.2020) WBC – 7,3; RBC – 4,16; HGB – 119 г/л ; HCT – 0,343; PLT – 243 ; MCV – 82 ; MCH – 28,7 ; MCHC – 348; п – 4%, с – 66%, э – 2%, б – 0%, л – 25%, м – 3% ; СОЭ – 54,6 мм/час по Вестергрену. Смешанный умеренный анизоцитоз, умеренная анизохромия, незначительный пойкилоцитоз.

Биохимический анализ крови (28.08.2020.) Общий белок — 55 г/л, мочевины — 2,88 ммоль/л, креатинин- 72,40 мкмоль/л, мочевая кислота — 371,7 мкмоль/л, АЛТ- 11,1 ед/л, АСТ- 28,4 ед/л, амилаза панкреатическая — 8,50 ед/л, калий — 4,05 ммоль/л, натрий — 138,8 ммоль/л, хлор — 105,9 ммоль/л.

Общий анализ мочи (20.08.2020): ув – 1025, реакция 5, Лейкоциты — 500 в 1 мкл, 70-80 в поле зрения, нитриты реакция положительная, бактерии- умеренное количество, эритроциты — 250 в 1 мкл, эритроциты измененные —

12-14 ед в п/зр, эритроциты неизмененные — 8-10 в п./зр. бактерии — умеренное количество, слизь — умеренное количество, дрожжевые грибы — не обнаружены, осадок - гнойный.

Общий анализ мочи (27.08.2020): ув — 1015, реакция 6,5, Лейкоциты — 500 в 1 мкл, 70-80 в поле зрения, нитриты реакция отрицательная, бактерии- незначительное количество, эритроциты — 25 в 1 мкл, эритроциты измененные — 3-5 ед в п/зр, эритроциты неизмененные — 7-9 в п./зр., бактерии — незначительное количество, слизь — умеренное количество, дрожжевые грибы — не обнаружены, осадок - гнойно-солевой.

ЭКГ: (19.08.2020) Ритм синусовый 58 в мин. Нормальное положение ЭОС. Умеренновыраженные изменения в миокарде.

УЗИ почек, предстательной железы, мочевого пузыря (28.08.2020): Эхографическая картина утолщения, неоднородности стенок нейрогенного мочевого пузыря, наличия в полости мочевого пузыря незначительного количества взвеси, трубчатой структуры.

Уролог (01.09.2020, 02.09.2020, 04.09.2020) Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Уретральный катетер. Хронический цистит, фаза неполной ремиссии. Рекомендовано: Фитолизин по 1 ч.л. 3 раза в день, в течение 1 мес, Ципролет 500мг по 1 таб 2 раза в день(у,в), Фурамаг по 1 таб 3 раза в день в течение 10 дней. 04.09.2020. проведена замена уретрального катетера Фолея №20. Мочевой пузырь промыт.

Лечение: Нутриэн 200мл внутрь, Нейпилепт 4мл+натрия хлорид 0,9%-200мл в/в капельно№6, Фитолизин по 1 ч.л. 3 раза в день, Цистон по 2 таб 3 раза в день, Ипигрикс 20мг по 1 таб 3 раза в день, Баклосан 25мг по ¼ таб на ночь (отменен в связи с плохой переносимостью), Толперизон 50мг по 1 таб утром, в обед, 2 таб на ночь, Ксарелто 10 мг по 1 таб в сутки, Метрогил 100мл в/в капельно, Амикацин 1гр в/м 2 раза в день(у,в), Фурагин 50мл по 2 таб 3 раза в день, Цефтриаксон 1гр в/в капельно (с последующей сменой препарата), Реамберин № 8, Инванз №6, Цитофлавин 10мл в/ в капельно №7, свечи Бисакодилловые per rectum, Дюфалак 60 мл внутрь, Анальгин 2мл в/м, Димедрол 2мл в/м, лечебная гимнастика индивидуально в палате №12, ручной массаж верхних и нижних конечностей №10, Дарсонвализация на верхние и нижние конечности №10, озокеритовые аппликации на кисти №10, МПЭС нижних конечностей №5.

25.08.2020. удален постоянный уретральный катетер. 26.08.2020. в связи с острой задержкой мочи после перевода пациента на интермиттирующую катетеризацию, технической невозможностью катетеризации мочевого пузыря мягкими катетерами в связи с выраженной спастичностью, фебрильной температурой тела, лейкоцитозом, пациенту вновь установлен постоянный уретральный катетр Фолея №20, назначена антибактериальная, дезинтоксикационная терапия.

При выписке: на фоне проведенного лечения вертикализирован в кушетке-вертикализаторе, выросла сила проксимально в руках до 2,5-3 баллов, увеличилась толерантность к физическим нагрузкам, расширился двигательный режим – сидит в кровати с поддержкой со спущенными ногами до 20 минут. Пересажен в кресло-коляску, сидит в ней не менее 1,5 часов. Очаговый неврологический дефицит в виде тетрапареза до плегии в ногах и кистях сохраняется. Самостоятельно не мочится. Моча отводится через постоянный уретральный катетер Фолея №20. Пролежни пяток эпителизовались. Шкала Рэнкин — 4 балла, ШРМ 5 баллов. Себя не обслуживает, в пределах кровати не поворачивается. Нуждается в постоянном постороннем уходе.

Рекомендовано: Соблюдение режима дня, диеты и режима питания; избегать переохлаждения, стрессов; санация очагов хронической инфекции. Продолжить занятия ЛГ по рекомендованной методике.

Прием лекарственных препаратов: Ксарелто 15 мг по 1 таб. в сутки на ночь, Баклосан 5 мг по 1 таб. 3 раза в день, Нейромидин 20мг по 1 таб 3 раза в день в течение 1 мес, Метионин 250мг по 1 таб. 3 раза в день в течение 1 мес, Цистон по 2 таб. 3 раза в день (у,о,в) в течение 1 мес., Фитолизин по 1 ч.л. 3 раза в день в течение 1 мес., профилактика запоров - прием слабительных препаратов для регуляции стула.

Противопролежневые мероприятия: противопролежневый матрас, перевороты в постели каждые 2 часа.

Ежедневная обработка кожного покрова для профилактики пролежней.

Смена эпицистостомического катетера каждые 14 дней.

Наблюдение неврологом, урологом по месту жительства.

Прохождение МСЭ по месту жительства.

Нуждается в гигиенических средствах ухода и обработки кожных покровов, одноразовых подгузниках, пеленках; противопролежневом матрасе, кресле-коляске с ручным электрическим приводом.

Курсы восстановительного лечения в специализированных стационарах 2-3 раза в год.

Выдан л/н № 374 313 455 523 с 04.08.2020. по 07.08.2020. продолжает болеть (продолжение л/н № 382 306 712 844 с 05.07.2020. по 03.08.2020). ВК 04.08.2020, 18.08.2020, 01.09.2020.

Зав. отделением
Лечащий врач



Кунаева О.В. /
Митяйкина Е.П./