

Реабилитационный центр «Три сестры»

Выписной эпикриз

Дата 28 октября 2019, лечащий врач — Камелденова Динара Балажановна.

Пациент: Лукьянов Иван Иванович, 24.03.2005г. (14 лет)

Реабилитация с 7 октября по 28 октября 2019 года.

Жалобы: на отсутствие движений в ногах и правой руке, слабость в мышцах левой руки, нарушение мочеиспускания, нарушение болевой чувствительности ниже уровня сосковой линии.

Анамнез болезни: Травма получена в результате падения с дерева 22.10.2018. БСМП доставлен в Илекскую РБ, где выполнена рентгенологическое исследование, выполнена гипсовая иммобилизация переломов. 22.10.18. переведен в ЦДХ, проведено КТ обследование. Выставлен диагноз: острая тяжелая нестабильная ПСМТ шейного отдела позвоночника, фрагментарный перелом С4, С5, С6 позвонков (взрывной тип) с повреждением спинного мозга на уровне С6., тетраплегия. НФТО Азия А. 23.10.18. в ГУАЗ ГKB №4 в экстренном порядке проведено оперативное лечение: корпорэктомия С6 позвонка, передняя декомпрессия спинного мозга, межтеловой корпородез С5-С6 mesh+ аутокость, нетеловой дезпластиной и винтами С5-С7. Наложена ортез по типу "Филадельфия" 29.01.19. переведен в НИИ НДХ и Т для прохождения курса реабилитации. Ребенок на момент поступления в центр "Три сестры" высажен в коляску под углом 80° в воротнике Шанса, удерживает голову без подголовника, вертикализирован под углом 70°.

Перенесенные заболевания: Перелом 1/3 плечевой кости без смещения. Перелом 1/3 костей левого предплечья со смещением отломков. Трахеостомия с последующей деканюляцией. Гиповентиляционный синдром. Двусторонний гнойный эндобронхит, ателектаз правого легкого. Синдром несахарного диабета. Гипертермический синдром

От ноября 2018г илеофemorальный тромбоз без признаков флотации с обеих сторон. Аллергологический анамнез: не отягощен. Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А,В,С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает. Вредные привычки: отрицает.

Для прохождения реабилитации поступил в центр «Три сестры».

Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы: обычные, на левой ягодичной области трофическая язва диаметром 1см, чистая. Отеки: нет. Телосложение: астеник, нормального питания. Легкие: дыхание везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 16 в минуту, SpO2 99 %. Сердце: границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 120 / 70 мм. рт.ст., на правой руке 120 / 70 мм. рт.ст., ЧСС 84 в минуту. Живот: мягкий, безболезненный при пальпации. Печень: не пальпируется. Мочеиспускание: не контролирует, периодическая катетеризация каждые 3 часа. Стул: не контролирует.

Неврологический статус: Сознание ясное. Контакт поддерживает активно. Ориентировка сохранена. Эмоциональная сфера эмоциональная лабильность. Речь сохранена. ЧМН интактны. Глазные щели равномерные. Зрачки симметричны. Движения глазных яблок неограничены. Фотореакция живая. Конвергенция сохранена. Лицо симметрично. Язык прямо. Точки выхода ветвей тройничного нерва безболезненны. Слух сохранен.

Двигательные расстройства проба Барре отрицательная слева, справа верх, низ, проба Вандеровича отрицательная слева, справа.

Тест мышечной силы: в правых конечностях плегия, в левой руке 2-2-1, в ноге плегия. Тонус в мышцах рук понижен слева, справа. Тонус в мышцах ног повышен слева, справа. Спастика нет. Проводниковый тип выпадения чувствительности болевой с уровня С5, температурной с уровня С5, тактильной с уровня Th 10. Рефлексы глубокие и поверхностные с ног: сохранены, снижены. Патологические знаки отсутствуют. Координация движений нарушена. В позе Ромберга не ставили. ПНП выполняет не выполняет. КПП выполняет уверенно, не выполняет. Поза свободная, вынужденная. Посадка вынужденная. Походка. Тазовые функции нарушены периодическая катетеризация. Ортостатическая гипотензия есть. Дермографизм розовый, нестойкий. Менингеальные знаки отсутствуют.

Диагноз по МКБ 10: T91.3 ТБСМ, промежуточный период. Состояние послефрагментарного перелома С4,С5,С6 (взрывной тип) позвонков с повреждением спинного мозга на уровне С6. Нижняя параплегия, верхний выраженный парапарез до степени плегии в правой руке, НФТО.

N31. Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря, не классифицированная в других рубриках.

Реабилитационный диагноз-полностью зависит от посторонней помощи.

Ход реабилитации

Цели и результаты реабилитации

Основным запросом мамы: вертикализация, правильное позиционирование.

Специалисты центра обсудили задачи с мамой Ивана на общей встрече. Запланированные цели реабилитации достигнуты: ко дню выписки Иван сидит без опоры за спиной 5 сек, укрепили правую руку, научили правильно позиционировать правую руку при умывании и приеме пищи. Научили маму правильному позиционированию Ивана. За время реабилитации Иван пересел с коляски подголовником на коляску активного типа.

Оценка по шкале FIM выросла с 43 баллов до 49 баллов при максимальных 126 (+6 баллов). Пациент полностью нуждается в уходе.

Во время реабилитации пациент проходил занятия по физической терапии, эрготерапии, механотерапии на тренажере Мотомед; электростимуляцию мышц; массаж. Объем занятий — 4-6 часов в день.

Клиническое течение болезни

Общий анализ мочи лейкоцит — 80-100, ув — 1007, pH — 7.5

ЭКГ: ЧСС 71/мин. Ритм синусовый. Замедление проведения по правой ножке пучка Гиса.

Медикаментозное лечение:

Бисакодил свечи через 2 дня при отсутствии стула

Нейромидин 20 мг 2 р/день утро,вечер

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации по лекарствам и занятиям.

Двигательная терапия

Необходимо ежедневно совершать комплекс пассивно-суставной гимнастики, режим высаживание в кресло-коляску с регулируемой по углу наклона спинкой и подножками.

Медикаментозное лечение:

Нейромидин 20 мг 2 р/день утро,вечер

Диета

Полноценный стол.

Массаж

Курс лечебного массажа 1 раз в 3-6 месяцев. Это поможет расслабить мышцы.

Пациент нуждается в приобретении

- коляска активного типа
- коляска с электроприводом с дополнительными функциями прогулочная
- нуждается в использовании лубрицированных катетеров для самокатетеризации, мужских, Сп 10, 180 штук в месяц
- подгузники 3 шт в день
- абсорбирующие пеленки 60*90 2 шт в день
- очиститель для кожи в форме салфеток
- кресло-стул с санитарным оснащением активного типа на колесах

Для преодоления имеющихся нарушений ребенок нуждается в реабилитации в условиях специализированного реабилитационного центра/отделений реабилитации.

Камелденова Динара Балажановна, лечащий врач

Колбин Иван Александрович, и.о. главного врача

