

Этапный эпикриз

Дата 15.12.2023

Врач Панфилова Анна Алексеевна

Пациент Максименко Ольга Владимировна, 20.04.1971 года рождения

Реабилитация с 17 ноября 2023 г. по настоящее время

№ истории болезни: 1552/2023

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10 T90.5

Основное заболевание: Последствия тяжелой черепно-мозговой травмы от 10.2022, ДКТЧ в левой височно-теменно-затылочной области, удаление субдуральной гематомы от 27.10.22. Краниопластика 06.03.2023. Ревизия раны лобной области слева от 12.11.2023. Структурная эпилепсия с редкими судорожными приступами.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s110	Структура головного мозга.		
	Последствия тяжелой черепно-мозговой травмы		Последствия тяжелой черепно-мозговой травмы
b114	Функции ориентированности.		
.21	В месте и времени не ориентирована.	.32	В месте и времени ориентирована.
b130	Волевые и побудительные функции.		
.21	Лишена мотивации, не может поставить конкретную цель и найти приемы ее достижения, испытывает трудности в контроле и программировании действий.	.32	Мотивирована. Может поставить несколько целей и реализовать их. Испытывает минимальные трудности в контроле и программировании своих действий.
b144	Функции памяти		
.21	Значительные выраженные нарушения кратковременной памяти.	.22	умеренные нарушения кратковременной памяти.
b167	Умственные функции речи.		
3	Собственная речь представлена обиходно-бытовыми словами, отвечает да/нет на 3 из 10 закрытых вопросов. Импрессивный аграмматизм. Нарушено понимание предложных	2	Может сказать фразу из 2-3 слов. Отвечает да/нет на 7 из 10 закрытых вопросов. Улучшилось понимание предложных конструкций.

	конструкций.		
d4500	Ходьба на короткие расстояния.		
3.2	За 6 минут проходит 300 метров со страховкой за пояс	2.1	За 6 минут проходит 400 метров под визуальным контролем
d4503	Ходьба вокруг препятствий.		
3.2	Теряет равновесие при ходьбе вокруг препятствий, ходит со страховкой за пояс	2.1	При ходьбе вокруг предметов требуется визуальный контроль, страховка
d4551	Преодоление препятствий.		
3.2	При перешагивании препятствий (ступень платформы) цепляется правой ногой, требуется страховка	2.1	При перешагивании препятствий (ступень платформы) испытывает умеренные затруднения требуется визуальный контроль
d5201	Уход за полостью рта.		
.24	Не может почистить зубы, так как не хватает силы нажатия на зубную щетку	.00	Самостоятельно чистит зубы
d630	Приготовление пищи.		
.44	Не может приготовить любимое блюдо (пирожки)	.00	Готовит любимое блюдо с речевыми подсказками

ЖАЛОБЫ

При поступлении: на неустойчивость при ходьбе, нечеткость речи, трудности в формулировании мысли.

АНАМНЕЗ

Болезни. Получила травму головного мозга в ДТП в октябре 2022, проведена ДКТЧ, эвакуация гематомы, далее - восстановление, разговаривала, читала, передвигалась. Через 2 месяца после травмы - ухудшение, проводилась терапия в НИИ Склифосовского, в марте 2023 краниопластика, далее реабилитация, отвечала да, нет, не знаю. 04.04.2023 генерализованный или вторично генерализованный судорожный приступ, доставлена в ГКБ им Ворохобова, где находилась по 11.04.2023. Проходила курс реабилитационного лечения в клинике Три сестры в мае 2023 года. С 10.11.23 по 17.11.23 находилась в НИИ СП им. Н.В.Склифосовского, где проведена ревизия послеоперационной раны височно-теменной области слева. 17.11.2023 поступила в Клинику «Три сестры» для прохождения курса стационарного реабилитационного лечения.

Жизни

Хронические заболевания отрицает.

Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А, В, С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает.

Вредные привычки: отрицает.

Операции Смотри запись анамнеза. Аппендэктомия много лет назад

Принимает препараты

Таб. Эсциталопрам 15 мг

Конвулекс раствор 300 мг/мл 1,5 мл 2 р/сут

Эпидемиологический

Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было.

Контактов с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

Аллергологический
отрицает

Наследственный
Не отягощен.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние при поступлении

Удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Рана височно-теменной области слева, швы без признаков локального воспаления. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 17 в минуту, SpO2 99 % на воздухе. Границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 115/70 мм. рт. ст., на правой руке 115/70 мм. рт. ст., ЧСС 70 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Мочеиспускание контролирует, диурез адекватный. Стул регулярный, оформленный.

Неврологический статус при поступлении

сознание ясное, по ШКГ = 15 баллов. Речь замедленная, односложная. На осмотр реагирует спокойно. Простые инструкции выполняет, усложненные после нескольких повторений. Ориентирована в собственной личности, частично ориентирована в пространстве и времени. Менингеальных, общемозговых симптомов нет. Зрачки D=S, реакция на свет прямая и содружественная сохранена. Движения глазных яблок в полном объеме. Нистагм установочный, среднеамплитудный, при взгляде влево. Слух сохранен. Лицо симметричное. Глоточные рефлексы живые. Язык по средней линии. Симптом Маринеску-Радовичи слабо-положительный с двух сторон. Чувствительные нарушения не определяются. В пробах на скрытые парезы хуже удерживает правую руку. Мышечный тонус в руках слегка повышен по пластическому типу. Глубокие рефлексы с верхних конечностей живые, симметричные, с нижних- снижены, ярче справа. Патологические стопные и кистевые рефлексы: верхний симптом Россолимо отрицательный с двух сторон, непостоянный симптом Бабинского справа. Координаторные пробы: ПНП не выполняет, пальце-молоточковую пробу выполняет удовлетворительно с двух сторон. В пробе Ромберга неустойчива.

Общее состояние на 15.12.23

Удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Послеоперационный рубец в стадии эпителизации, края чистые, дно выстлано эпителием. Визуализируется 3 дефекта около 2 мм. Визуализируется треугольный дефект около 1,5 мм, дно- титановая пластина. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 17 в минуту, SpO2 99 % на воздухе. Границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 115/70 мм. рт. ст., на правой руке 110/60 мм. рт. ст., ЧСС 75 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Мочеиспускание контролирует, диурез адекватный. Стул регулярный, оформленный.

Неврологический статус на 15.12.23

сознание ясное, по ШКГ = 15 баллов. Речь более развернутая, односложная. На осмотр реагирует спокойно. Простые и усложненные инструкции выполняет. Ориентирована в собственной личности, пространстве и времени. Менингеальных, общемозговых симптомов нет. Зрачки D=S, реакция на свет прямая и содружественная сохранена. Движения глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Слух сохранен. Лицо симметричное. Глоточные рефлексы живые. Язык по средней линии. Симптом Маринеску-Радовичи слабо-положительный с двух сторон. Чувствительные нарушения не определяются. В пробах на скрытые парезы хуже удерживает правую руку. Мышечный тонус в руках слегка повышен по пластическому типу. Глубокие рефлексы с верхних конечностей живые, симметричные, с нижних- снижены, ярче справа. Патологические стопные и кистевые рефлексы: верхний

симптом Россоломо отрицательный с двух сторон, непостоянный симптом Бабинского справа. Координаторные пробы: ПНП выполняет с легкой дисметрией, пальце-молоточковую пробу выполняет удовлетворительно с двух сторон. В пробе Ромберга более устойчива.

Ход реабилитации

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Специалисты центра на встрече с пациентом и его родными согласовали задачи реабилитации:

Улучшение навыков коммуникации, речи, улучшение навыков самообслуживания.

В настоящий момент Ольга Владимировна:

- Мотивирована. Может поставить несколько целей и реализовать их.
- Испытывает минимальные трудности в контроле и программировании своих действий.
- Может сказать фразу из 2-3 слов. Отвечает данет на 7 из 10 закрытых вопросов.
- За 6 минут проходит 400 метров под визуальным контролем
- Самостоятельно чистит зубы
- Готовит любимое блюдо с речевыми подсказками

Во время реабилитации пациент получал занятия физической терапии; занятия эрготерапии; занятия с логопедом, нейропсихологом, массаж; занятия механотерапией на тренажере Мотомед; занятия на тренажере «элипс»; . Объем занятий — до 4-6 часов в день.

Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости):

Оценка по шкале FIM выросла на **7 баллов**: с 98 баллов при поступлении до 105 баллов на 15.12.2023, при максимально возможных баллах - 126.

Оценка по шкале ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации):

Оценка по шкале ШРМ изменилась с 4 баллов (грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности) при поступлении до 3 баллов (умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности) 15.12.2023

Следующая реабилитационная цель: Ольга Владимировна идет в магазин, собирает продуктовую корзину по списку (не более 5 наименований), поддерживает ситуативный диалог.

Процесс лечения

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

За период пребывания в клинике проводились регулярные перевязки п/о области с соблюдением правил асептики и антисептики.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Конвулекс 300 мг/мл	1,5 мл	Утро, вечер	17.11.2023	07.12.2023
Эсциталопрам	15 мг	утро	18.11.2023	
Конвулекс 300 мг/мл	1,5 мл	утро, 2 мл вечер	07.12.2023	

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Повторные курсы стационарного восстановительного лечения в специализированных центрах с целью поддержания достигнутых результатов и достижения следующих реабилитационных целей.

Врач-невролог Панфилова Анна Алексеевна

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович



dobryaki.ru