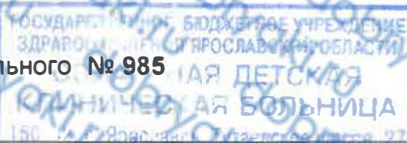


Министерство здравоохранения РФ
ГБУЗ ЯО "Областная детская клиническая больница"
150042, г. Ярославль, Тутаевское шоссе, д. 27
Тел. (4852) 51-34-77

Медицинская документация
Форма N 027/у

ВЫПИСКА

из медицинской карты стационарного больного № 985



ФИО больного

Маслов Михаил Дмитриевич

Дата рождения

18.08.2004г

Адрес

Ярославская обл, г Ярославль,

Место работы (учебы)

Дата поступления

17.06.2020

Дата выписки

30.06.2020

Клинический диагноз:

Основное
заболевание:

Ранний восстановительный период закрытой спинно-мозговой травмы: переломо-вывих в сегменте тел Th11-Th12, взрывной перелом тела и дужки Th12 позвонка с повреждением спинного мозга, состояние после оперативного вмешательства от 14.04.2020г. Ушиб спинного мозга I уровне грудного отдела позвоночника с наличием нижнего парапареза и нарушением функции тазовых органов.

Сопутствующие
заболевания:

Нет

Осложнения:

Нет

Анамнез:

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ. Жалобы: на нарушение походки (сам не ходит), нарушение функции тазовых органов (по центральному типу). Развитие заболевания: поступает впервые. 14.04.2020 – упал с высоты около 3х метров с лестницы высотного дома. В результате чего получил перелом Th11-Th12 позвонков. Находился на стац лечения больницы им. Н.В.Соловьева с 14.04 по 29.05.20 с дз: Закрытая спинно-мозговая травма: переломо-вывих в сегменте тел Th11-Th12, взрывной перелом тела и дужки Th12 позвонка с повреждением спинного мозга. Ушиб спинного мозга на уровне грудного отдела позвоночника с наличием нижнего парапареза и нарушением функции тазовых органов. 14.04 – прооперирован: декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонков, ламинэктомия th 12, декомпрессия спинного мозга и позвоночного канала, открытое вправление вывиха th 11. Направлен в ДНО ОДКБ для дальнейшего лечения и дообследования.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА. При осмотре – Контактен. На вопросы отвечает правильно. Общемозговых и менингеальных сим-ов нет. Форма черепа правильная. Пальпация сосудистых точек б/болезненна. ЧМН – гл.щели, зрачки ровные, D=S, с живой реакцией на свет. Движения гл.яблук в полном объеме. нистагма нет. Косоглазия нет. Конвергирует удовлетворительно. Лицо симметрично. Язык по средней линии. Расстройств глотания нет. Мягкое небо фонировано. Голос звонкий. Двигательная сфера – выраженная мышечная гипотония в ногах, больше в дистальных отделах, тугоподвижность г/с суставов, легкая гипотрофия бедер и голеней. Сила мышц в разгибателях голени слева 2.5 -3б, справа 3-3.5б. Сила мышц в сгибателях бедра слева 3б, справа 4б, Аддукторы бедер 3.5-4б. Движений в стопах нет. Гипостезия стоп. Трофических нарушений в ногах нет. СПР на руках живые, равные. Коленные рефлексy низкие, ахилловы рефлексy abs. подошвенные рефлексy – не вызываются. Патологические стопные знаки отрицательны. Брюшные рефлексy живые, быстро истощаются, D=S. ПНП выполняет удовл. с обеих сторон. Сам не встает, не ходит, садится и сидит без поддержки. НПР по возрасту, речь нечеткая. Физиологические отправления в памперс: с задержкой, позывы на мочеиспускание ощущает слабо на объеме около 400мл, дотуживает. катетеризация мочевого пузыря 2р/сутки.

Результаты исследований:

Лабораторные исследования: ОАК от 26.06.20 - гемоглобин 116г/л, эритроциты- 4.18x 10¹²/л, лейкоциты- 12.82x10⁹/л, лимфоциты 21%, моноциты 6%, эозинофилы 1%, нейтрофилы п3%, с64%, тромбоциты 240x10⁹/л, СОЭ 7мм/ч

БАК от 19.06 - АЛТ 11.6, АСТ 14.4, альбумин 40.5, Са общ 2.7, креатинин 37.3, общ белок 65.7, мочевины 3.1, СРБ 2.56, натрий 138, К+ 4.6, Са++ 1.25

ОАМ от 25.06.20 - белок- 0.05г/л, pH 5.0, у.в 1020, эпит.клетки- нет, лейкоциты 40-60 в п/з, эритроциты 0 в п/зр, слизь -нет, бактерии- 4 , цилиндры 0-1.

Инструментальные исследования: ЭКГ от 18/06/2020

Заключение: Ритм синусовый с ЧСС=91 в минуту. Синусовая тахикардия. ЭОС отклоняется вправо

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ПОЧЕК

Дата: 22.06.2020 ЗАКЛЮЧЕНИЕ: утолщение стенки мочевого пузыря. Взвесь и осадок в мочевом пузыре.

УЗДГ сосудов нижних конечностей от 22.06.20 – без патологии. Данных за тромбоз не выявлено

УЗДГ сосудов брюшной аорты и ее висцеральных ветвей от 22.06.20 – без патологии. Данных за тромбоз не выявлено

КТ грудного и поясничного отделов позвоночника от 26.06.2020 – состояние после оперативного лечения.

МРТ грудного отдела позвоночника от 30.06.2020 – состояние после оперативного лечения.

Консультация педиатра от 19.06 – инфекция мочевой системы. Лечение назначено (см. проведенное лечение)

Консультация ортопеда от 30.06.2020 - дз: посттравматический нижний вялый парапарез нижних конечностей. Фиксированных контрактур нет. Сила мышц бедер 3б, голеней и стоп 1-2б.

консультация окулиста от 19.06.2020 - глазное дно без патологии

консультация нейрохирурга Шелкошвеева Д.К. - закл: диагноз прежний. Повторная консультация нейрохирурга через 6мес.

БакПосев мочи в работе

Проведенное лечение:

церебролизин 4.0 в/в кап №10, октолипен 300мг утром, вит В1 1.0 в/в струйно №5, вит.В6 в/в струйно №5, патогам 250мг по 1т 2р/д, панцеф 400мг 1р в день 7 дней, энтерофурил 200мг 2р в день 3 дня, электростимуляция мышц нижних конечностей №10, ЛФК, массаж нижних конечностей №9.

Результат лечения:

Улучшение

Листок нетрудоспособности: нет

Рекомендации:

1. наблюдение невролога по м/ж
2. консультация уролога после результата бакпосева мочи
3. консультация вертебролога
4. реабилитация в «Скобыкино»
5. реабилитация в ФЦ г.Москвы или С-Петербурга (РДКБ, Детство, НИИ Детских инфекций)
6. оформление документов на МСЭК.
7. МРТ спинного мозга (1.5Тс) контроль через 6-12 месяцев

Примечания:

контактов с инфекционными больными в отделении не было

Лечащий врач

Никерова З.А.

Заведующий отделением

Ипатова С.Л.

Дата

30.06.2020