

## Промежуточный эпикриз

**Дата** 16 ноября 2021.

**Лечащий врач** — Тишина Дарья Сергеевна

**Пациент:** Миронов Глеб Васильевич, 13.05.2006, 15 лет.

**Реабилитация:** с 08 ноября по настоящее время.

**Диагноз по МКБ 10.** T07. Тяжелая сочетанная травма. Закрытая осложненная травма осложненная ПСМТ. Компрессионно-оскольчатый перелом С7 с очагами ушибов и сдавления спинного мозга. Компрессионный перелом С6, Th1-7 1 степени. Состояние после оперативного лечения 09.07.2021 - корпорэктомия С7, корпородез С7, платинг С6, L1. Состояние после спленэктомии от 06.07.21

**Осложнения:** Нижняя спастическая параплегия, нарушение функций тазовых органов. Гетеротопический оссификат правого бедра и межмышечная гематома

### Жалобы

**При поступлении:** на отсутствие движений и чувствительности в ногах, нарушение функций тазовых органов.

### Анамнез

**Болезни.** Со слов Глеба, его мамы и медицинской документации, травма получена в результате падения с 5 этажа 06.07.2021. Сразу после падения отметил отсутствие движений и чувствительности в ногах. Доставлен в стационар. При обследовании выявлен компрессионно-оскольчатый перелом С7, компрессионный перелом С6, Th1-7, ушиб левой почки, двусторонний гидроторакс, тупая травма живота, разрыв селезенки, гемиперитонеум. Проведено оперативное лечение: 06.09.21 – спленэктомия. После стабилизации состояния был переведен в республиканскую детскую больницу. Консультирован неврологом, хирургом, травматологом. Оперативное лечение: 09.07.2021 - Корпорэктомия С7, корпородез С7, платинг С6, L1. Проходил реабилитацию в центре «Три сестры», которая осложнилась обострением мочевой инфекции и отеком правого бедра. По результатам обследования выявлен оссификат правого бедра и межмышечная гематома, госпитализирован в травматологическое отделение, где проходил консервативное лечение. Поступил на очередной курс восстановительного лечения.

**Жизни.** Перенесенные заболевания: ОРВИ.

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

ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает.

Вредные привычки: отрицает.

**Эпидемиологический.** Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было. Контакт с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

**Аллергологический.** Не отягощен.

## Состояние пациента

**Общее состояние при поступлении:** удовлетворительное. На передней брюшной на послеоперационный рубец, состоятельный без признаков воспаления. Отечность правого бедра. Окружность средней трети бедра R 45,5 см, S 42 см, средней трети обеих голени 30 см. Нормостеничное телосложение. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится с 2-х сторон, ЧД – 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 68 уд/мин, АД – 100/60 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание: периодическая катетеризация. Стул после слабительного (раз в три дня).

**Неврологический статус при поступлении:** в сознании, ориентирован верно, контактен, инструкции выполняет верно. ЧН - зрачки одинаковые, реакция на свет живая, нистагма нет, лицо симметричное, язык по средней линии. Бульбарных, псевдобульбарных нарушений нет. Точки выхода ветвей тройничного нерва безболезненны. Мышечный тонус в руках не изменен. Сила в руках достаточная - 5 баллов. Тонус в ногах повышен по пирамидному типу до 3 баллов по шкале Эшфорта. СПР: с рук D=S, средней живости, с ног S>D. Проводниковая аналгезия с уровня С7. Тактильная чувствительность слева сохранена. глубокая слева снижена Справа тактильная и глубокая отсутствуют. Нарушение функций тазовых органов по типу задержки мочи и стула. Менингеальные симптомы не определяются. Патологических стопных знаков нет. ПНП выполняет удовлетворительно в положении лежа. Самостоятельно переворачивается на бок, садится, передвигается в коляске активного типа. Степень В по шкале ASIA.

## Ход реабилитации

### Цели реабилитации

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

#### Через 4 недели:

Через 21 день Глеб выполнит гигиену после дефекации на санитарном стуле.

Стоя с опорой одной рукой на ходунки и замкнутыми коленями, без страха упасть, достанет одежду с верхней полки.

**Во время реабилитации пациент проходит** занятия по физической терапии, занятия по эрготерапии, занятия с нейропсихологом, занятия по механотерапии на тренажере Мотомед; позиционирование на вертикализаторе, электростимуляция. Объем занятий — до 4-6 часов в день.

### Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости)

Оценка по шкале FIM при поступлении 93 балла, при максимально возможных баллах - 126.

## Процесс лечения

Состояние пациента за время пребывания в Центре стабильное, не препятствует реабилитационным мероприятиям.

### Медикаментозное лечение.

Фитомуцил, Свечи гутталакс ректально, Хилак форте, Канефрон, Детримакс 3000 ЕД, Дюфалак, Гутрон.

## Рекомендации пациенту

Курсы восстановительного лечения в специализированных центрах с целью поддержания достигнутых результатов и достижения с реабилитационной цели.

Тишина Дарья Сергеевна, лечащий врач

Колбин Иван Александрович, и.о. главного врача