



АО «Реабилитационный центр для инвалидов
«ПРЕОДОЛЕНИЕ»

127083, Россия, Москва, ул. 8 Марта, 6А, стр. 1,
тел./факс (495) 612-00-43, 612-08-13;
электронная почта: info@preo.ru; веб-сайт: www.preo.ru
ОГРН-1047796058793 ОКПО-72116524 ИНН/КПП 7714536086/771401001

СПРАВКА

Насибуллин Рамиль Раисович, 1989 года рождения, находится на реабилитационном лечении с 28.06.2019г по настоящее время.

Диагноз: Осложненная позвоночно-спинальная травма.

Самовправившийся переломовывих С4 позвонка. Перелом дужки, суставных отростков С4, С5 позвонков. Разрыв диска С4-С5.

Травматическая грыжа диска С4-С5. Ушиб спинного мозга тяжелой степени с формированием интрамедуллярной гематомы ASIA В. Состояние после декомпрессивно-стабилизирующей операции : микрохирургическая дискэктомия С4-С5, передний шейный спондилодез С4-С5 аллокостью и титановой пластиной Vectra DePuy(импланты МР совместимы) от 15.05.2019г. Смешанный тетрапарез до плечей в правой руке и ногах.

Нарушение функции тазовых органов.

Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря. Хронический цистит, ремиссия. Гнойный трахеобронхит, ателектаз нижней доли правого легкого, двухсторонняя базальная пневмония от 20.06.19г, двусторонний гидроторакс, полиорганная недостаточность. ДН 0-1. ПТФБ вен нижних конечностей. ХВН 1ст.

Неврологический статус:

Сознание ясное, контактен, ориентирован. Афазии, дизартрии нет.

Менингеальных знаков нет. ЧМН: Глазные щели и зрачки S= D. Острота зрения сохранена. Диплопии нет. За молоточном следит, произвольные движения глазных яблок в полном объеме. Гемианопсия не определяется.

Зрачки соответствует уровню освещения, фотореакции сохранены.

Косоглазия нет. Корнеальный рефлекс живой. Нарушение чувствительности на лице нет. Лицо симметрично. Слух сохранен.

Нистагма нет. Пареза мягкого неба нет. Глоточный рефлекс сохранен, с двух сторон. Симптомов орального автоматизма нет. Положение головы не нарушено, произвольные движения не ограничены. Язык по средней линии. Спастический тетрапарез до плечей в правых конечностях. Сохранены движения в надплечьях, лопатках и левой руке: неполная супинация; сгибание и разгибание 2б; может удерживать согнутую в т/б и коленном суставе левую ногу (под определенным углом и с фиксацией стопы) - бедро 1б. Отсутствуют движения в дистальных отделах конечностях. Сухие рефлексы без разницы сторон с ног несколько оживлены. Патологических знаков нет. Сохранена глубокая чувствительность с ног (от реберной дуги). Нарушение функции тазовых органов. Себя не обслуживает. В кровати не поворачивается. Не высажен. Не вертикализирован. Нуждается в постоянном постороннем уходе.

ЛФК:

Назначен индивидуальный план реабилитационных мероприятий

Кинезотерапия индивидуальная №20

Механотерапия индивидуальная №20 - вертикализация в ортостоле до 30гр

с 08.07.2019, под контролем АД и ЧСС, в абдоминальном бандаже

Социально-бытовая реабилитация №12

Эрготерапия №12

Гидрокинезотерапия индивидуальная №12

Дыхательная гимнастика

Бинтование эластичным бинтом нижних конечностей на занятия.

ФЗТ:

Назначен индивидуальный план поэтапного физиотерапевтического воздействия

1. Инфракрасное лазерное излучение на область шейного отдела позвоночника № 10 – для улучшения микроциркуляции, трофики, проводимости.

2. Пульсирующее магнитное поле на область нижних конечностей № 10 – для улучшения микроциркуляции, трофики, венозного оттока, с противоотечной целью.

3. Переменное магнитное поле на область мочевого пузыря и пояснично-крестцовую зону № 10 – с противовоспалительной целью, для улучшения трофики, улучшения функционального состояния мочевого пузыря.

4. Переменное электростатическое поле на шейно-воротниковую область, верхние конечности и по м/р промежуткам № 10 – для улучшения

кровообращения, трофики, проводимости, со спазмолитической целью.

5.Массаж верхних и нижних конечностей № 10

На ЛФК вертикализирован до 20гр. Не высажен.

Ориентировочный период реабилитации от 6 месяцев.

Справка дана по месту требования.

Лечащий врач: Смолина Е.А.

