

**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ**

**Дата:** 27.04.2024 г.

**Пациент:** Назаров Захар Иванович, 2003 г.р.

Проходила индивидуальный курс реабилитации «Total Recovery» в РЦ «НейроФит» с 31.03.2024 г. по 27.04.2024 г.

**Диагноз:** Последствия позвоночно-спинномозговой травмы от 19.10.2021 г: компрессионно оскольчатый перелом С6. Состояние после резекции тела С6, микрохирургической декомпрессии позвоночного канала на данном уровне, комбинированного спондилодеза от 20.10.2021 г. Тетрапарез Нарушение функции тазовых органов. Т91.3. Сопутствующий: нейрогенная дисфункция нижних мочевых путей. Инфекция нижних мочевых путей, ремиссия.

**Жалобы при поступлении:** На отсутствие движений в ногах, нарушение движений в руках, нарушение функций тазовых органов.

**Анамнез болезни:** Со слов пациента и данных медицинской документации заболевания:

Со слов пациента и предоставленной медицинской документации: 19.10.21г. получил травму при ДТП. Госпитализирован в стационар, где диагностирована сочетанная травма: компрессионно-оскольчатый перелом С6. 20.10.2021 г выполнена операция: резекция тела С6, микрохирургическая декомпрессия позвоночного канала на данном уровне, комбинированный спондилодез. Поступил для проведения реабилитационных мероприятий в центр «НейроФит».

**Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения):**

Туберкулез, вирусные гепатиты (А, В, С), ВИЧ в анамнезе отрицает. В контакте с инфекционными больными не была. Аллергологический анамнез не отягощен. Наследственный анамнез не отягощен.

**Состояние при поступлении:** удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 75 уд./мин, АД 100/60 мм рт.ст. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет, ЧД - 15/мин, сатурация - 98-99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

**Состояние при выписке:** удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 75 уд./мин, АД 110/70 мм рт.ст. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет, ЧД - 14/мин, сатурация - 99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

**Неврологический статус:** Сознание ясное, продуктивному контакту доступна, мышление не нарушено, речь сохранна, черепные нервы в норме. Нижний глубокий парапарез. Мышечный тонус в ногах повышен по спастическому типу (до 2 баллов по шкале Ашфорта). Сухожильные рефлексы высокие, симметричные. Клонусы стоп и коленников. Тонус верхних конечностей дистально снижен. Патологические стопные знаки с обеих сторон. Координаторные пробы выполняет неточно. Нарушение чувствительности по проводниковому типу с уровня Th2. Нарушение функции тазовых органов по центральному типу.

**Цели реабилитации:** Расширение самостоятельности в быту, обучение самостоятельным занятиям в специальных тренажерах без помощи инструктора, обучение ходьбе в спецходунках без помощи инструктора. Переход на легкие ходунки и обучение ходьбе с ортезами с помощью инструктора. Увеличение времени нахождения в вертикальном состоянии до 6х часов в сутки. Увеличение силы мышц верхних и нижних конечностей. Улучшение мелкой моторики рук. Улучшение баланса в положении сидя и стоя.

**Проводимое лечение:** ЛФК, адаптивный фитнес, лечебный массаж всего тела, механотерапия с применением специальных тренажеров, прицельная миостимуляция, кинезиотейпирование, мануальная терапия, кистевая терапия.

**На фоне проведения физической реабилитации** увеличилась выносливость, увеличилось время нахождения в вертикальном состоянии до 6 часов в день. Улучшился баланс и координация в положении сидя и стоя, научился стоять и двигаться в тренажерах без применения грудного упора. Научился ходить в спецходунках без опоры под локти с помощью инструктора, расстояние 50 метров. Освоил занятия во всех специальных тренажерах. В тренажере для рук научился поднимать руки с утяжелителями. Улучшилась мелкая моторика (научился складывать пазлы, переключать мелкие предметы в емкости.)

**Следующая цель реабилитации:** Обучение ходьбе в легких ходунках без локтевой опоры, с опорой на кисти рук с применением ортезов. Увеличение расстояния до 60-100 метров. Увеличение времени вертикализации до 8 часов в сутки. Улучшение мелкой моторики верхних конечностей.

