

Выписной эпикриз

Дата 06 июня 2024г.

Врач Воск Владислав Олегович

Пациент Озеров Олег Николаевич 1967

Реабилитация с 16 мая 2024 г. по настоящее время

№ истории болезни: 571/2024

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10 M17.0

Основное заболевание: Последствия острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу, атеротромботический подтип по TOAST в бассейне правой СМА от 06.12.2022 года. Левосторонний гемипарез.

Сопутствующее заболевание: Гипертоническая болезнь 3 стадии 3 степени, риск 4. Атеросклероз брахиоцефальных артерий: стеноз правой ВСА 50 - 55 %.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s110	Структура головного мозга.		
	Кистозно-глиозные изменения в правой гемисфере		Кистозно-глиозные изменения в правой гемисфере
d430	Поднятие и перенос объектов.		
33	Не использует левую руку для поднятия тяжелых предметов (до 5 кг)	22	Может поднять предмет весом до 5 кг двумя руками (лево придерживает) на полку на уровне глаз
d4402	Манипулирование.		
44	Не вовлекает левую руку для открытия окна и двери	22	Может открыть дверь и окно левой рукой (требуется помощь правой руки при захвате)
d4501	Ходьба на дальние расстояния.		
11	Проходит 1 км за 40 мин	11	Проходит 2 км за 40 мин
d5100	Мытье частей тела.		
.44	-не вовлекает левую руку в процесс умывания	.02	-ежедневно при умывании вовлекает левую руку, используя технику «рука в руке»
d560	Питье.		

44	-не использует левую рук при открывании бутылки с водой и питье	12	-при открывании бутылки с водой удерживает ее левой рукой. -может поднять ко рту пластиковый стакан и сделать глоток воды, удерживая двумя руками
0115	Изделия и технологии для личного повседневного использования		
		+4 +4	-стакан из жесткого пластика -пластиковая бутылка с водой объемом 0,5

ЖАЛОБЫ

При поступлении: на слабость в левой руке

АНАМНЕЗ

Болезни. Со слов пациента и по данным медицинских документов известно, что 06.12.2022 года возникла слабость в левых конечностях, вызванной бригадой СМП доставлен в ПСО ГБУЗ ЯО КБ №2. После чего по стабилизации состояния, был выписан под наблюдение по месту жительства. Неоднократно проходил курсы реабилитации с улучшением. В настоящее время поступает для реабилитации в РЦ Три сестры.

Жизни

Перенесенные заболевания: ОРВИ.

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

Операции 07.2022 микрофлебэктомия вены нижней конечности слева

Принимает препараты: Ацетилсалициловая кислота, аторвастатин

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

Неотягощен.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние при поступлении

Удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Отеков нет. Дыхание свободное, везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 18 в минуту, SpO2 99 % на воздухе. Границы сердца не расширены, тоны приглушены, ритмичные, АД на левой руке 130/80 мм. рт. ст., на правой руке 130/80 мм. рт. ст., ЧСС 70 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Мочеиспускание свободное. Стул контролирует.

Общее состояние при выписке

Удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Отеков нет. Дыхание свободное, везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 18 в минуту, SpO2 99 % на воздухе. Границы сердца не расширены, тоны приглушены, ритмичные, АД на левой руке 130/80 мм. рт. ст., на правой руке 130/80 мм. рт. ст., ЧСС 70 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Мочеиспускание свободное. Стул контролирует.

Неврологический статус при поступлении

В сознании. Продуктивному контакту доступен. На вопросы отвечает, инструкции простые выполняет. Речевых нарушений нет. ЧМН: Зрение ориентировочно не нарушено. Зрачки D=S. Движение глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Менингеальной симптоматики нет. Мышечный тонус повышен в левой руке, ноге 2 балла по Ашворт. Сухожильные рефлексы на верхних конечностях D<=S, живые, на нижних конечностях D<=S, снижены. Мышечная сила в левой руке, ноге снижена до 3 баллов. Чувствительность ориентировочно сохранена. Патологические рефлексы: знак Бабинского слева. Нарушение функций тазовых органов нет.

Неврологический статус при выписке: В сознании. Продуктивному контакту доступен. На вопросы отвечает, инструкции простые выполняет. Речевых нарушений нет. ЧМН: Зрение ориентировочно не нарушено. Зрачки D=S. Движение глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Менингеальной симптоматики нет. Мышечный тонус повышен в левой руке, ноге 2 балла по Ашворт. Сухожильные рефлексы на верхних конечностях D<=S, живые, на нижних конечностях D<=S, снижены. Мышечная сила в левой руке, ноге снижена до 3 баллов. Чувствительность ориентировочно сохранена. Патологические рефлексы: знак Бабинского слева. Нарушение функций тазовых органов нет.

Ход реабилитации

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Специалисты центра на встрече с пациентом и его родными согласовали

направления реабилитации: К концу курса реабилитации Олег Николаевич сможет взять из эргомагазина 3 наименования продуктов. и донести их в рюкзаке, введено в рутину использование левой руки, удержание бутылки с водой при открывании, удержание мочалки левой рукой при мытье. Сможет поднять предмет весом до 5 кг двумя руками (лево придерживает) на полку на уровне глаз. Олег Николаевич сможет пройти 2 км за 40 мин. Сможет открыть дверь и окно левой рукой (требуется помощь правой руки при захвате)

Реабилитационные цели были достигнуты:

В настоящее время Олег Николаевич может взять из эргомагазина 3 наименования продуктов. и донести их в рюкзаке, введено в рутину использование левой руки, удержание бутылки с водой при открывании, удержание мочалки левой рукой при мытье. Может поднять предмет весом до 5 кг двумя руками (лево придерживает) на полку на

уровне глаз. Проходит 2 км за 40 мин. Может открыть дверь и окно левой рукой (требуется помощь правой руки при захвате)

Во время реабилитации пациент получал занятия физической терапии, занятия с нейропсихологом; массаж, занятия с эрготерапевтом, бассейн. Объем занятий – до 4-6 часов в день.

Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости):

Оценка по шкале FIM выросла на 1 балл : с 112 баллов при поступлении до 113 баллов при выписке, при максимально возможных баллах – 126.

Оценка по шкале ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации):

Оценка по шкале ШРМ 3 балла (умеренное нарушения функционирования и ограничение жизнедеятельности).

Процесс лечения

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

за время пребывания в центре было стабильным, не препятствовало реабилитационным мероприятиям.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ Нольпаза, Тромбо асс, Аторвастатин, Сирдалуд

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ – принимать постоянно

Лекарство	Доза	Расписание	Для чего принимать
Тромбо асс	100 мг	вечером	С целью профилактики тромбообразования
Аторвастатин	40 мг	вечером	С целью снижения уровня холестерина
Сирдалуд	4 мг	Днем вечером	С целью уменьшения гипертонуса в мышцах

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Пациенту даны рекомендации от физического терапевта по выполнению реабилитационных мероприятий на дому.

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Консультация невролога с целью решения вопроса о продолжении препарата Сирдалуд

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Реабилитационный центр
«Три сестры»

Лицензия на медицинскую деятельность 8 (800) 775-57-35
№ ЛО-50-01-010706 8 (800) 775-57-35 tree-sisters.ru

Три сестры

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

Врач-невролог Воск Владислав Олегович

И.О. главного врача Колбин Иван Александрович

