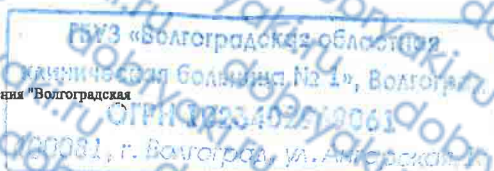




МЗ РФ
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградская
областная клиническая больница №1", г. Волгоград
400081, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13
тел.: (8442)43-81-91



Код учреждения по ОКПО 01920814
Медицинская документация
Форма N 027/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 N 1030

Выписка из медицинской карты стационарного больного № 17685

Фамилия, имя, отчество больного Проскуряков Алексей Сергеевич

Дата рождения 14.01.1992 г.р

Домашний адрес Россия, обл. Волгоградская, г. Волгоград,

Дата поступления 06.08.2022 **Дата выписки** 19.08.2022

Отделение Нейрохирургическое №1

Диагноз Основной S22.10 Сочетанная травма от 06.08.2022г. ЗПСМТ. Компрессионно-оскольчатый перелом Th9 позвонка с миелопатией в форме нижней вялой параплегии, анестезии с уровня Th9 по проводниковому типу, нарушения функции тазовых органов.

Жалобы: на выраженные боли в нижне-грудном отделе позвоночника, отсутствие движений в нижних конечностях, нарушение функции тазовых органов.

Анамнез заболевания: Травма в быту 06.08.2022г. около 12-00 - меняя электропроводку в своём доме, потянул за провод правой рукой, находясь на лестнице у стены на высоте примерно 4 м. Почувствовал, что его правую кисть ударило током. Прохожий увидев это, решил помочь и выбил из-под него лестницу, после чего упал и ударился спиной. Сознание не терял. Тошноты, рвоты на момент травмы не было. КСП доставлен в ГУЗ КБСМП №15. Выполнено КТ, осмотрен специалистами. По согласованию с гл. внештатным нейрохирургом ОКЗ ЮФО Купшнурком П.И. направлен на дальнейшее обследование и решение вопроса об оперативном лечении в НХО1 ГБУЗ ВОКБ №1. На консультацию приглашен невролог, КТ ОГК, ГОП от 06.08.22г.: Перелом тела Th8 позвонка, остистого отростка Th7, поперечного отростка Th10 слева, рукоятки грудины.

Анамнез жизни: Имеющиеся хронические заболевания - отрицает; Регулярный прием препаратов - отрицает; Травмы - отрицает; Перенесенные заболевания: туберкулез - отрицает; венерические заболевания - отрицает; вирусные гепатиты - отрицает; Операции - отрицает; Гемотранфузии - отрицает;

Аллергологический анамнез: отрицает

Вредные привычки: табакокурение

Данные объективного обследования: Настоящее состояние: относительно удовлетворительное; Положение: вынужденное; Сознание: ясное; В пространстве: ориентирован; Питание: нормальное; Телосложение: нормостеничное; Кожа и видимые слизистые (окраски): обычной окраски; В легких: Дыхание: везикулярное; Хрипы: нет; Сердечно-сосудистая система Тоны сердца: ясные, ритм правильный, Пищеварительная система: Язык: влажный, чистый; Живот: не вздут; безболезненный; участвует в акте дыхания; мягкий; симметричный; ФТО по типу задержки. Признаков алкогольного опьянения нет.

Локальный статус: Неврологический статус: (осмотрен на каталке): Сознание ясное - 156 ШКТ. Контактен, ориентирован. Звуки, запахи, вкус различает. ЧМИ без особенностей. Тонус сохранён, трофика мышц не изменена. Сухожильные рефлексы с рук - D=S, живые, с ног - D=S - abs. Нижняя параплегия с нарушением ФТО. Чувствительность - анестезия с уровня Th9 по проводниковому типу. Пальпация остистых отростков и паравертебральных мышц резко болезненна в грудном отделе позвоночника. Координаторные пробы выполняет уверенно с двух сторон. Менингеальных и патологических знаков нет.

Проведенные анализы: 06.08.2022 Общий (клинический) анализ крови RBC (эритроциты) $4.71 \cdot 10^{12}/л$ Норма: 4 - 5, HGB (гемоглобин) 148 Г/л Норма: 130 - 160, HCT (гематокрит) 41 % Норма: 40 - 48, MCV (средний объем эритроцитов) 87 фл Норма: 80 - 100, MCH (среднее содержание гемоглобина в эритроците) 31.5 пг Норма: 27 - 31, MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) 362 Г/л Норма: 300 - 380, RDW (ширина распределения эритроцитов по объему) 11.7 % Норма: 11.5 - 14.5, PLT (тромбоциты) $209 \cdot 10^9/л$ Норма: 150 - 400, MPV (средний объем тромбоцитов) 9.3 фл Норма: 7.4 - 10.4, PCT (тромбоцитокрит) 0.19 % Норма: 0.15 - 0.4, PDW (ширина распределения тромбоцитов по объему) 12 % Норма: 10 - 20, WBC (лейкоциты) $18.7 \cdot 10^9/л$ Норма: 4 - 9, Базофилы 0 % Норма: 0 - 1, Эозинофилы 0 % Норма: 0 - 5, Нейтрофилы палочкоядерные 11 % Норма: 1 - 6, Нейтрофилы сегментоядерные 79 % Норма: 47 - 72, Лимфоциты 7 % Норма: 19 - 37, Моноциты 3 % Норма: 3 - 11 06.08.2022 АсАТ Аспартатаминотрансфераза (АсАТ) 52.5 Ед/л Норма: < 50, Аспартатаминотрансфераза (АсАТ) 52.5 МЕ/л Норма: < 50 06.08.2022 Билирубин общий Билирубин общий 31.5 мкмоль/л Норма: 5 - 21, Билирубин прямой 5.5 мкмоль/л Норма: < 3.4, Билирубин непрямой 26 мкмоль/л 06.08.2022 Глюкоза, молярная концентрация в сыво 06.08.2022 Определение активности амилазы в крови. Альфа-амилаза общая 39 Ед/л Норма: 28 - 100 Активированное частичное тромбопластиновое время. МНО 1.29 безразм. ед. Норма: 0.85 - 1.15, Протромбиновое время 16.6 сек Норма: 12 - 20, Активность протромбина по Квику 74.2 % Норма: 70 - 130 ротке или плазме крови Глюкоза, молярная концентрация в сыворотке крови 7.7 ммоль/л Норма: 4.1 - 6.1 06.08.2022 Определение активности аланинаминотрансферазы в крови Аланинаминотрансфераза (АлАТ) 22.3 Ед/л Норма: < 50 12.08.2022 Исследование уровня креатинина в крови Креатинин (кровь) 127.9 мкмоль/л Норма: 74 - 110 12.08.2022 Общий (клинический) анализ крови RBC (эритроциты) $4.07 \cdot 10^{12}/л$ Норма: 4 - 5, HGB (гемоглобин) 126 Г/л Норма: 130 - 160, HCT (гематокрит) 36.1 % Норма: 40 - 48, MCV (средний объем эритроцитов) 88.7 фл Норма: 80 - 100, MCH (среднее содержание гемоглобина в эритроците) 31.1 пг Норма: 27 - 31, MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) 351 Г/л Норма: 300 - 380, RDW (ширина распределения эритроцитов по объему) 11.4 % Норма: 11.5 - 14.5, PLT (тромбоциты) $185 \cdot 10^9/л$ Норма: 150 - 400, MPV

(средний объём тромбоцитов) 9.6 фл Норма: 7,4 - 10,4, PCT (тромбоцитокрит) 0.17 % Норма: 0,15 - 0,4, PDW (ширина распределения тромбоцитов по объему) 13.1 % Норма: 10 - 20, WBC (лейкоциты) 6.5 10⁹/л Норма: 4 - 9, Базофилы 0 % Норма: 0 - 1, Эозинофилы 1 % Норма: 0 - 5, Нейтрофилы палочкоядерные 5 % Норма: 1 - 6, Нейтрофилы сегментоядерные 61 % Норма: 47 - 72, Лимфоциты 25 % Норма: 19 - 37, Моноциты 8 % Норма: 3 - 11, СОЭ по Панченкову 3 мм/час Норма: 2 - 10 15.08.2022 Исследование уровня креатинина в крови Креатинин (кровь) 114.2 мкмоль/л Норма: 74 - 110 15.08.2022 Общий (клинический) анализ крови RBC (эритроциты) 3.73 10¹²/л Норма: 4 - 5, HGB (гемоглобин) 116 Г/л Норма: 130 - 160, HCT (гематокрит) 33 % Норма: 40 - 48, MCV (средний объём эритроцитов) 88.4 фл Норма: 80 - 100, MCH (среднее содержание гемоглобина в эритроците) 31.3 пг Норма: 27 - 31, MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) 354 Г/л Норма: 300 - 380, RDW (ширина распределения эритроцитов по объему) 11.7 % Норма: 11,5 - 14,5, PLT (тромбоциты) 241 10⁹/л Норма: 150 - 400, MPV (средний объём тромбоцитов) 10.5 фл Норма: 7,4 - 10,4, PCT (тромбоцитокрит) 0.25 % Норма: 0,15 - 0,4, PDW (ширина распределения тромбоцитов по объему) 13.7 % Норма: 10 - 20, WBC (лейкоциты) 8.2 10⁹/л Норма: 4 - 9, Базофилы 2 % Норма: 0 - 1, Эозинофилы 3 % Норма: 0 - 5, Нейтрофилы палочкоядерные 10 % Норма: 1 - 6, Нейтрофилы сегментоядерные 55 % Норма: 47 - 72, Лимфоциты 27 % Норма: 19 - 37, Моноциты 3 % Норма: 3 - 11, СОЭ по Панченкову 29 мм/час Норма: 2 - 10 18.08.2022 Общий (клинический) анализ крови RBC (эритроциты) 3.89 10¹²/л Норма: 4 - 5, HGB (гемоглобин) 119 Г/л Норма: 130 - 160, HCT (гематокрит) 34.3 % Норма: 40 - 48, MCV (средний объём эритроцитов) 88 фл Норма: 80 - 100, MCH (среднее содержание гемоглобина в эритроците) 30.5 пг Норма: 27 - 31, MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) 347 Г/л Норма: 300 - 380, RDW (ширина распределения эритроцитов по объему) 11.3 % Норма: 11,5 - 14,5, PLT (тромбоциты) 143 10⁹/л Норма: 150 - 400, MPV (средний объём тромбоцитов) 10 фл Норма: 7,4 - 10,4, PCT (тромбоцитокрит) 0.14 % Норма: 0,15 - 0,4, PDW (ширина распределения тромбоцитов по объему) 13.9 % Норма: 10 - 20, WBC (лейкоциты) 6.7 10⁹/л Норма: 4 - 9, Базофилы 0 % Норма: 0 - 1, Эозинофилы 2 % Норма: 0 - 5, Миелоциты 1 % Норма: 0 - 0, Нейтрофилы палочкоядерные 9 % Норма: 1 - 6, Нейтрофилы сегментоядерные 54 % Норма: 47 - 72, Лимфоциты 26 % Норма: 19 - 37, Моноциты 8 % Норма: 3 - 11, СОЭ по Панченкову 28 мм/час Норма: 2 - 10 18.08.2022 Общий анализ мочи Объем мочи 30 мл, Прозрачность мочи Прозрачная Норма: Прозрачная, Цвет Желтый, рН 5.0 безразм. ед., Общий белок 0.08 Г/л Норма: < 0,1, Глюкоза 0 ммоль/л ммоль/л, Кетоновые тела 0 ммоль/л Норма: 0 ммоль/л, Эпителий плоский Небольшое количество, Лейкоциты 2-3 в п/з, Эритроциты 1-2 в п/з 19.08.2022 Исследование уровня креатинина в крови Креатинин (кровь) 103.1 мкмоль/л Норма: 74 - 110 Активированное частичное тромбопластиновое время. МНО 1.29 безразм. ед. Норма: 0,85 - 1,15, Протромбиновое время 16.6 сек Норма: 12 - 20, Активность протромбина по Квику 74.2 % Норма: 70 - 130

Проведенные исследования: 06.08.2022 Магнитно-резонансная томография позвоночника (один отдел)
Протокол: ГБУЗ "ВОКБ № 1"
Отделение лучевой диагностики

г. Волгоград, ул. Ангарская, 13

Протокол исследования МРТ № 95388/1 06 августа 2022 года

Пациент: Проскуряков А. С. Дата рождения: 14.01.1992 года

Диагноз при направлении: Компрессионно-осколчатый перелом Th9 позвонка с миелопатией.

Описание:

На серии МР-томограмм пояснично-крестцового отдела позвоночника нативано, выполненного на аппарате Филипс 1,5Т, в трех стандартных проекциях, в режимах T1, T2, жироподавления, на фоне дегенеративно-дистрофических изменений Th1-Th12 позвонков, отмечается компрессионно-осколчатый перелом тела Th9 позвонка со смещением заднего отломка в спинномозговой канал до 7,5мм. Сагиттальный размер спинномозгового канала на этом уровне сужен до 9мм., со сдавлением дурального мешка и позвоночного мозга с формированием зоны ушиба спинного мозга на уровне Th9-Th10 на весь поперечник спинного мозга, протяженностью до 53мм. Паравертебрально слева на уровне Th9 позвонка зона инфильтрации мягких тканей диаметром до 20мм, посттравматический отек и гематома.

Заключение: МР-картина компрессионно-осколчатого перелома Th9 позвонка со стенозом спинномозгового канала и ушибом спинного мозга на уровне Th9-Th10. Посттравматический отек и гематома в паравертебральных мягких тканях слева на уровне Th9 позвонка.

Врач: Яковенко И.А. 08.08.2022 Компьютерная томография органов грудной полости

Протокол: МСКТ органов грудной клетки проведено без контрастного усиления.

Форма грудной клетки обычная.

Объём лёгких сохранён; лёгочные поля симметричные.

Нижняя доля левого легкого уменьшена в размере за счет участка консолидации с воздушной бронхографией.

Бронхососудистый рисунок не изменён.

Средостение структурно, не смещено. Трахея - без особенностей.

Бронхи 1 - 3 порядка проходимы, не деформированы.

Сердце - обычно расположено. конфигурация его не изменена. Камеры сердца нормальных размеров. Грудной отдел аорты не изменён.

Диафрагма расположена обычно, контуры её ровные, чёткие.

Плевральные полости - без особенностей.

Лимфатические узлы не увеличены.

Определяется перелом рукоятки грудины без смещения отломков.

КТ-картина ушиба нижней доле левого легкого(пневмония?). Перелом рукоядки грудины. 08.08.2022 Компьютерная томография позвоночника (один отдел)

Протокол: ГМСКТ грудного отдела позвоночника проведена без контрастного усиления.

С/п ТПФ по поводу оскольчатого перелома тела ThIX позвонка с целью декомпрессии позвоночного канала.

Положение конструкции корректное.

Задне-верхний край позвонка выступает в позвоночный канал до 5 мм, суживая саггитальный размер до 12 мм.

КТ-картина оскольчатого перелома тела ThIX позвонка, С/п ТПФ.

Проведенные операции: 06.08.2022 А16.23.085.001 Декомпрессия позвоночного канала с имплантацией стабилизирующей системы Под эндотрахеальным наркозом после предварительной разметки и обработки операционного поля, выполнен линейный разрез в проекции Th8-Th10 по остистым отросткам. Торакальная фасция рассечена монокоагулятором. Обнажены фасеточные суставы сегментов Th8-Th9-Th10 с двух сторон. Установлены ранорасширители. Установлены Ro-метки. В тела указанных позвонков установлена винты транспедикулярной фиксации производства TDM Корея (6 винтов) через ножки позвонков. Рентген контроль - стояние винтов удовлетворительное. Гемостаз - сухо.

Следующим этапом выполнена декомпрессия позвоночного канала в объёме ламинэктомии Th9, фасетэктомии Th8-Th9 слева с удалением медианной травматической грыжей диска Th8-Th9.

Пульсация дурального мешка отчётливая. Промежуток Th8-Th9 подготовлен для постановки межтелового кейджа - дискэктомия Th8-Th9. Установлен межтеловой кейдж Кейпстоун 8x22 в сегмент Th8-Th9 справа. Признаков компрессии нет. На транспедикулярные винты поставлены продольные балки, которые фиксированы гайками-блокираторами. Рентген-контроль: стояние имплантов удовлетворительное.

Гемостаз раны – сухо. В рану установлен силиконовый дренаж. Послойное ушивание раны. Ас.повязка.

Рана зажила первичным натяжением, швы сняты.

Материалы конструкции выполнены из немагнитного материала, МРТ выполнять можно!!!

Проведенное лечение: Кеторол 1 мл в/м при болях; Sol.Ceftriaxon 2,0 в/в 2 р/д;

Л-лизина эсцинат 5 мл вв капельно на физ р-ре, Логасер вв капельно, дальтепарин 5000 ЕД пк 1 разв день на ночь

У пациента вечером 17.08.22 отмечен подъем температуры тела до 38, 18.08.22 - взят анализ на Covid 19 -положительный

Пациент выписан,с дальнейшими рекомендациями продолжить лечение у терапевта по месту жительства.

Лечебные и трудовые рекомендации: Реабилитационное лечение в специализированном центре

Противополежневые мероприятия

Эликвис 2.5 мг 1 раз в день (под контролем терапевта)

Смена мочевого катетера 1 раз в 30 дней

Контроль ОАК,ОАМ раз в 14 дней.

МРТ и КТ грудного отдела позвоночника через 6 месяцев

Наблюдение невролога. лечение у терапевта по месту жительства.

И.о. заведующего отделения: Гридин Е.И.

врач - нейрохирург: Корнилов И.В.

dobryaki.ru