



Общество с ограниченной ответственностью
«Медицинский реабилитационный центр «МЦР»
ОГРН 1157746764009 ИНН 9701000872
Лицензия № 90-77-01-014857 E-mail: rehab@mcr-clinic.ru Тел.: 8 (495) 191 22 94
Адрес: 117628, город Москва,
улица Старобитцевская, дом 23, корпус 2,
помещение 1, комната 1, этаж
толеранс 117628/121/121/121/121/121

Выписной эпикриз

Шмуль Юлия Владимировна 30 лет проходила реабилитационное лечение в период с 03.09.19 по 13.09.19 с направительным диагнозом:

Состояние после тяжелой сочетанной травмы от 2009 г. Состояние после ЗЧМТ, тяжелого ушиба головного мозга, перелома С6 с установкой титановой пластины. Тетраплегия с нарушением ФТО. Состояние после многократных реконструктивно-восстановительных операций на конечностях. Трансплантация нервов и сухожилий правой верхней конечности от января 2019 г. Анкилоз обоих коленных суставов, состояние после оперативного лечения от марта 2019.

История болезни:

Речь идет о пациентке 30 лет которая в 2009 году переносит ДТП с переломом С6 и компремированием спинного мозга, получает ожоги 3-4 степени, множественные переломы конечностей. Исход травмы спинного мозга: тетраплегия с нарушением функций тазовых органов (ASIA A с сегмента С6).

До 2015 года переносит ряд некрэктозий по поводу пролежней крестца 4 степени. В 2017 году выявляется наличие единственной почки (левой), с кораловидным камнем в нем, которые было удалено в 2017 году.

В декабре 2018 - январе 2019 году производится оперативное лечение контрактуры правой руки (трансплантация нервов и сухожилий), в марте 2019 года переносит оперативное лечение по поводу анкилоза коленных суставов.

Летом 2019 по поводу полирезистентной уроинфекции *providencia stuartii* 10⁷ и *klebsiella pneumoniae* 10⁷. При поступлении в центр взят посев (в работе).

Пациентка способна частично питать сама с прикроватного столика, отмечает сложности в виду слабости правой руки, пальцы на обеих руках не функциональны. Может пользоваться телефоном в формате мессенджеров. Сесть не может.

Осмотр при поступлении: Визуально отмечается гиперемия сосудов выше сегментов С7, отмечаются грубые шрамы от ожогов на груди, множественные послеоперационные рубцы на руках, отмечается деформация/отсутствие ногтей на пальцах руки. Предплечья и кисти атрофированы, пальцы в сгибательной контрактуре. Нет активности в сегменте предплечье-кисть с двух сторон. Живот лягушачий. Ноги отечны, в разгибательной установке. Область кожи над крестцом рубцово деформирована с мокнущими ранами. Анальное отверстие зияет, визуально отмечается внутренний геморрой с частичным выпадением. Кожа ног сухая, шелушится, местами с грубой рубцовой деформацией. Пальцы стоп не ухожены грибок?, в первом межпальцевом промежутке правой стопы отмечается мокнущая рана.

Неврологический осмотр не показал грубой аномалии, кроме наличия синдрома горнера справа (полуптоз, ангидроз справа), в остальном ЧМН в норме, сегментарно ASIA A С6 (моторно и сенсорно); правая рука уровень С5 (сила мышц 4 в указанном сегменте).

Динамика в состоянии:

Проводилась работа, преимущественно направленная на адаптацию пациентки к своему дефициту. На занятиях ЛФК работа в рамках освоение кровати пространства (повороты, выходы на локти), в эрготерапии - работа через средства адаптации упрощающие уход. Юлия демонстрировала хорошую мотивацию на занятия, научилась поворачиваться с живота на спину, использование адаптационных средств привело к возможности готовить простую пищу.

За время наблюдения у пациентки сохранялись отеки нижних конечностей с которыми она поступила. Отеки не реагировали на мочегонные препараты. В анализах мочи отмечался лейкоцитоз (взят посев, в работе), по последним данным от 20.08 высевались грибы *candida albicans* 10⁶ (однократно получила дифлюкан 150 мг).

13.09.19 в связи с подозрением на подлопаточный абсцесс реабилитационное лечение было остановлено и пациентка переведена в ГКБ им. Юдина.

Оценка медицинских документов по проведенной госпитализации в ГКБ им. Юдина в период с 13.09.19 по 17.09.19 позволяет заключить, что Юлия наблюдалась с клинической картиной обострения пиелонефрита, которое было купировано. Примечательно, что в ходе обследования был выявлен свищ правого коленного сустава, который после получения мнения главного внештатного специалиста по ортопедии Подкосова О.Д. расценен как следствие посттравматического артрита, по поводу чего было рекомендовано в плановом порядке обратиться в ГКБ им. Боткина. Юлия была выписана в стабильном состоянии 17.09.19 и далее находилась дома под наблюдением родственников.

Рекомендации:

- продолжить функциональный тренинг, так как у пациентки есть хороший потенциал расширить диапазон самостоятельности и улучшить качество жизни.

- продолжить наблюдение у врача-уролога, травматолога, терапевта

- обязательно получить инвалидное кресло с электрическим приводом.

Врач-реабилитолог Купрейчик В.Л.
Заведующий отделением реабилитации
e-mail: rehabdoctor@mcr-clinic.ru

