



ГУ «Республиканская клиническая больница
медицинской Реабилитации»

Республика Беларусь, 223032, Минская область
Минский район, д. Аксаковщина,

Тел.: (+375 17) 5-097-302

Платные услуги: (+375 17) 5-097-286

(+375 17) 5-097-289

(+375 17) 5-097-242

e-mail: gvrkbmr@aksakovschina.by

www.aksakovschina.by

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ из стационарной карты пациента №

Ребенок Скороход Денис Сергеевич, 2007 г.р.

Проживает: РБ., Витебская обл. г. Полоцк,

Прошел курс реабилитации в педиатрическом отделении (для РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С
СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ, НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ И
ОРТОПЕДОТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ) с 20.09.2024г. по 18.10.2024г.

Диагноз основной при поступлении: S12.0 закрытый оскольчатый перелом С6 позвонка с ушибом и сдавлением спинного мозга от 24.06.2024г. Нижний спастический резко выраженный парапарез, верхний выраженный дистальный, умеренно выраженный проксимальный вялый парапарез, нарушение функции тазовых органов по центральному типу. Операция: 25.06.2024г. передняя декомпрессия спинного мозга на уровне С6. Передний спондилодез C5-C7 титановым сетчатым имплантом с пересадкой костного трансплантата с кортикальным слоем. Фиксация пластиной C5-C7, ранний восстановительный период. Резко выраженные нарушения статодинамической функции, резко выраженные нарушения функции хвата и удержания обеих кистей.

Диагноз при выписке: S12.0 закрытый оскольчатый перелом С6 позвонка с ушибом и сдавлением спинного мозга от 24.06.2024г. Нижний спастический резко выраженный парапарез, верхний выраженный дистальный, умеренно выраженный проксимальный вялый парапарез, нарушение функции тазовых органов по центральному типу.

Операция: 25.06.2024г. передняя декомпрессия спинного мозга на уровне С6. Передний спондилодез C5-C7 титановым сетчатым имплантом с пересадкой костного трансплантата с кортикальным слоем. Фиксация пластиной C5-C7, ранний восстановительный период. Резко выраженные нарушения статодинамической функции, резко выраженные нарушения функции хвата и удержания обеих кистей.

Сопутствующие диагнозы: нейрогенный мочевой пузырь ИМВП, связанные с катетеризацией, обострение. Острая аллергическая реакция (по типу крапивницы) на ванкомицин от 14.10.2024г. Дегенеративно-дистрофических изменений в шейном и верхнегрудном отделах позвоночника (остеохондроз, минимальные дорзальные выпячивания C4-C5, C5-C6, C7-Th1 м/п дисков). Аномалия Киммерли с обеих сторон (слева- полное кольцо, справа- неполное кольцо). Нерезкая кифалосколиотическая деформация шейного отдела позвоночника (по данным КТ от 17.10.2024г.).

Краткий анамнез заболевания: травма в бассейне при нырянии 24.06.2024г., стационарное лечение в РНПЦ ТиО, прооперирован, прошел курс ранней реабилитации в РКБМР.

Жалобы при поступлении: на резко выраженные двигательные нарушения, есть движения в руках, нет движения в пальцах, кистях, не сидит, не стоит, передвигается на каталке, есть движение большого пальца правой стопы.

Статус при выписке: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, нормальной окраски. Видимые слизистые чистые, бледно-розовые. Язык влажный, чистый. ЧСС 68 в минуту. АД 109/65. Перкуторно границы сердца в норме. Аускультативно тоны сердца ритмичные, громкие. ЧД 16. Границы лёгких в норме, перкуторно – легочный звук. Аускультативно: дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления не контролирует.

Результаты обследования: МРП 27.09.2024г.-отр.

23.09.24 - ОАК: RBC-4.50; Hb-134; HCT-38.1; MCV-84.7; MCH-29.8; PLT-276; WBC-5.19; Б-0; Э-2; П-2; С-48; Л-40; М-8; СОЭ-2;

26.09.24 - Бактериологический анализ (Аксаковщина): Материал: моча

Результат исследования: Бактериурия 10^8 Enterococcus faecalis

Определение чувствительности к антибиотикам:

Антибиотик	Чувствит.			Умер. уст.			Устойчив.		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Ампициллин	+								
Нифуратоин	+								
Цефотаксим									
Цефоперазон									
Цифтриаксон									
Цефепим									
Амикацин									
Гентамицин							+		
Тобрамицин									
Имипенем	+								
Ципрофлоксацин							+		
Доксициклин							+		
Азитромицин									
Левифлоксацин									
Цефазолин									
Ванкомицин	+								
Оксациллин									
Норфлоксацин							+		

16.10.24 - Бактериологический анализ (Аксаковщина): Материал: моча. Бактериурия 5×10^5 Pseudomonas aeruginosa

Определение чувствительности к антибиотикам:

Антибиотик	Чувствит.			Умер. уст.			Устойчив.		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Ампициллин									
Нифуратоин							+		
Цефотаксим									
Цефоперазон									
Цифтриаксон	+								
Цефепим									
Амикацин	+								
Гентамицин	+								
Тобрамицин									
Имипенем	+								
Ципрофлоксацин	+								
Доксициклин	+								
Азитромицин									
Левифлоксацин									
Цефазолин									
Ванкомицин									
Оксациллин									
Норфлоксацин	+								
Амоксициллин									
цефуоксим	+								

23.09.24 - ОАМ: цвет-с.ж.; мутность-пр; реакция-нейтр; относительная плотность-1016; белок-0.032; глюкоза-нет; эпителий плоский-незнач; эпителий переходный-ед; лейкоциты-15-20-22; соли-окс.- знач; бактерии-++ Слизь-+;

02.10.24 - ОАМ: цвет-с.ж.; мутность-сл.мут; реакция-щел; относительная плотность-м.м.; белок-нет; глюкоза-нет; эпителий плоский-незнач; эпителий переходный-ед; лейкоциты-2-3-5; соли-аморф.ф.-знач; Слизь-+;

09.10.24 - ОАМ: цвет-с.ж; мутность-мутн; реакция-нейт; относительная плотность-1012; белок-0.055; глюкоза-нет; эпителий плоский-незнач; лейкоциты-больш кол; бактерии-++

11.10.24 - ОАМ: цвет-с.ж; мутность-пр; реакция-кис; относительная плотность-1012; белок-нет; глюкоза-нет; эпителий плоский-незн; эпителий переходный-един; лейкоциты-40-50; бактерии-++

17.10.24 - ОАМ: цвет-с.ж; мутность-мутн; реакция-кис; относительная плотность-мм; белок-0.46; глюкоза-нет; эпителий плоский-незн; лейкоциты-больш; соли-оксал-незн; бактерии-++

23.09.24 - Биохимический анализ крови: Билирубин общий:10.8; Мочевина:3.8; Мочевая кислота:361.8; Креатинин:73.8; Общий белок:59.4; Альбумин:48.7; Холестерин общий:6.4; АсАТ:17.0; АлАТ:18.0; ЛДГ:286.6; Глюкоза:4.6; Кальций:2.57; Магний:0.7; Магний:0.7; Ферритин:98.9; Железо:21.3; СРБ:2.7;

23.09.24 - Гемостазиограмма: Активированное частичное тромбопластиновое время:31.6/1.09 Протромбиновое время:12.4 Активность протромбинового комплекса:86.1 Международное нормализованное отношение:1.04 Фибриноген:4.32

15.10.24 - УЗИ почек и мочевого пузыря: Размер:110 х40 Толщина паренхимы:13 Контур: ровные Эхогенность паренхимы: норма Эхоструктура: норма Положение: обычное ЧЛС: Лоханка: не расширена Чашечки: не расширены Дополнительные образования: нет
Размер:102 х42 Толщина паренхимы:14 Контур: ровные Эхогенность паренхимы: норма Эхоструктура: норма Положение: обычное Лоханка: не расширена Чашечки: не расширены Дополнительные образования: нет

Мочевой пузырь: симметричен Объем:330см3 Содержимое: гомогенное Контур: четкий
Дополнительные образования в полости: да лоцируется эхопозитивный осадок толщиной около 8 мм
Заключение: ПОЧКИ БЕЗ ЭХОПАТОЛОГИИ.

В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ ЭХОПОЗИТИВНЫЙ ОСАДОК.

23.09.24 - Электрокардиограмма: Содержание: Ритм синусовый, ЧСС 60 в 1 минуту. ЭОС вертикальная.

30.09.24 - ЭМГ: Содержание: на момент исследования выявлены ЭНМГ признаки выраженного аксонально-демиелинизирующего поражения корешковой двигательной системы на уровне С6-С8-Th1 с 2-х сторон. По сенсорным волокнам срединных, локтевых, лучевых нервов без ЭНМГ патологии.

КТ ШОП 17.10.2024г. ЭЭД 2,4мЗв. Заключение: состояние после оперативного лечения от 25.06.2024г. по поводу оскольчатого перелома тела С6 (передняя декомпрессия спинного мозга на уровне С5-С7 титановым сетчатым имплантом, фиксацией титановой пластиной на уровне С5-С7). Посттравматические, послеоперационные резидуальные изменения на исследуемом уровне. Признаков разmontажа металлоконструкции и костно-деструктивных изменений в телах позвонков не обнаружено. КТ-признаки начальных дегенеративно-дистрофических изменений в шейном и верхнегрудном отделах позвоночника (остеохондроз, минимальные дорзальные выпячивания С4-С5, С5-С6, С7-Th1 м/п дисков). Аномалия Киммерли с обеих сторон (слева- полное кольцо, справа- неполное кольцо). Нерезкая кифалосколиотическая деформация шейного отдела позвоночника. Диск и описание на руках.

Консультации специалистов: осмотрен урологом, врачом ЛФК, физиотерапевтом, рефлексотерапевтом, психологом.

30.09.2024г. рефлексотерапевт принят на курс лечения ИРТ.

09.10.2024г. Уролог. Пациент мочится в уридон, позыв не ощущает, в моче лейкоцитурия. Диагноз: смотри выше. Рекомендовано: фосфомицин 3,0 1 раз 09.10 и 13.10.2024г., везификс 5мг 1 таблетка на ночь.15.10.2024г.

Неврологом не осмотрен-нет специалиста.

Проведенные реабилитационные мероприятия: Физическая реабилитация по 3 режиму. Переносил нагрузки хорошо. Освоил комплекс лечебной гимнастики.

Диетотерапия: М.

Физическая реабилитация: ЛГ индивидуальная, механотерапия, эрготерапия.

ФТЛ: ЭСМ предплечий №3, ЭСТ мочевого пузыря №8, Дарсонваль ноги №14, лимфомат на НК и ВК №10, МС Сета пр. и левое предплечье №1, Алмаг на ВК и НК №14, э/з MgSO4 по Щербакову №9, фитотерапия №3, п/о кисти, стопы №6, массаж спины №4, левой, правой ноги №5.

Медикаментозное лечение: витамин Д, фуросидин, фосфомицин 3г -09.10, 13.10. 2024г., кортексин 10 мг 1 раз в/м №10 с 23.09 по 02.10.2024г., боривиг 2мл 1 раз в день в/м №10 с 23.09 по 02.10.2024г.,

ипидакрина 1,5% по 1 мл 1 раз в день в/м №16 с 03.10 по 18.10.2024г, ванкомицин 1000 1 раз в/в 14.10.2024г., преднизолон 30 мг 1 раз в/м 14.10.2024г., амокслав 875 2 раза в день с 14.10.2024г., анальгин 50%-1 мл, преднизолон 30мг, эуфиллин 2,4%-5 мл, NaCl 0,9%-500,0 в/в капельно 1 раз в день 17.10 и 18.10.2024г.

Индивидуальная программа реабилитации выполнена в полном объеме.

Эффективность медицинской реабилитации: выписан в удовлетворительном состоянии с улучшением в пределах ФК4 (увеличилась мышечная сила мышц спины, нижних конечностей, сидит в коляске, появилась чувствительность в правой НК, движения в обоих НК). Способность к передвижению ФК 4, ведущая возрастная деятельность ФК4.

Ограничение жизнедеятельности	ФК до реабилитации	ФК после реабилитации	Эффект реабилитации по ФК	Эффект реабилитации клинический
Способность к передвижению	4	4	улучшение в пределах ФК4	незначительное улучшение
Способность к самообслуживанию	4	4	улучшение в пределах ФК4	незначительное улучшение
Способность к ведущей возрастной деятельности	4	4	улучшение в пределах ФК4	незначительное улучшение

Наименование домена МКФ	Код МКФ при поступлении	Код МКФ при выписке	Оценка эффективности
Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции, другие уточненные	в 798.4	в 798.4	незначительное улучшение
шейный отдел спинного мозга	s 12001.3.7.3	s 198.3.7.3	незначительное улучшение
Структуры, связанные с движением, другие уточненные	s 798.3.9.3	s 798.3.8.3	незначительное улучшение
Хольба другая, уточненная	d 4508.4.4	d 4508.4.4	незначительное улучшение
Самообслуживание, другое уточненное	d 598.4.4	d 598.3.3	незначительное улучшение

Рекомендации по ИПР:

1. Наблюдение педиатра, невролога, уролога, ортопеда, реабилитолога в поликлинике по месту жительства.
2. Продолжить ИПР: дыхательная гимнастика, общеукрепляющие упражнения – по 10-15 минут 3 раза в день, специальный комплекс упражнений на укрепление мышц конечностей и туловища, увеличение объема движений в нижних конечностях по 15-20 мин. 3-4 раза в день, механотерапия, эрготерапия, ЛФК в поликлинике с инструктором методистом. Ограничение физической и психоэмоциональной нагрузки. Рациональный режим дня. Ночной сон не менее 8-9 часов, обязательный дневной отдых. Сбалансированное питание: диета М, свежие фрукты, овощи, изюм, курага, липотропные продукты (творог, овсяная каша), исключить продукты возбуждающие ЦНС (крепкий чай, кофе, какао, острые блюда, копчености).
3. Повторный курс ФТЛ через 4-6 нед. по показаниям.
4. Нейромидин 20мг по 1 таблетке 2 раза в день (утро-вечер) до 2-х месяцев.
5. Контрольный ОАМ раз в 7-10 дней, БАК посев мочи 1 раз в 3 месяца. Рекомендации уролога.
6. Избегать травм и переохлаждения шеи.
7. Юнидокс 100мг 2 таблетки 1 раз в день 1 день, 1 таблетка 1 раз в день 2-5 день.

Карантина в отделении нет.

Леч. врач Песина С.Н.
тел. 8-017-509-75-81

Зав. отд. Песина С.Н.
тел. 8-017-509-75-82