



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г.  
Москвы

Научно-Исследовательский Институт Неотложной Детской  
Хирургии и Травматологии ДЗ г. Москвы  
ОТДЕЛЕНИЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ  
т. 8(495) 959-43-30  
т. зав. отд. 8(495) 633-58-00 (доб. 1612) Мамонтова Н.А.

Консультация при выписке.

Дата и время поступления: 17.06.2020 12:27

Дата и время выписки: 31.07.2020 13:41

Пациент, ФИО: СТОПЧИНСКИЙ Александр Николаевич 17 лет  
(ОМС)

Дата: 31.07.2020 13:41

Диагноз: ТПСМТ. Осложненный нестабильный перелом С5 позвонка со стенозом канала и сдавлением спинного мозга, миелопатией на уровне С3 - Th1, гематомиелия С4-С6. Верхний парапарез до плечей в дистальных отделах. Нижняя парапарезия. Нарушение функции тазовых органов.

Анамнез: Травма ныряльщика 16.06.2020 - нырнул в карьер. Сознание не терял, ударился головой, сразу появилась слабость в руках и ногах, водой не захлебывался. Отметил боль в шее, невозможность движений в ногах, слабость в руках. СМП доставлен в приемное отделение СЦРКБ. Выявлен компрессионно-оскольчатый, раскалывающий перелом С5 позвонка и верхней части тела С6, перелом дужки С5 слева. Консультирован нейрохирургом НИИ НДХиТ, переведен 17.06 по СМП.

17.06 произведена Микрохирургическая корпорозектомия С5, декомпрессия, корпорорез сетчатым кейджем С4-С6, фиксация пластиной С4-С6 (Synthes CSLP)

Клиническая картина: Лицо симметрично. Движения глазных яблок в полном объеме. Зрачки OD=OS. Фотореакция живая, симметричная. Отмечается мелкоразмашистый горизонтальный установочный нистагм в крайних отведениях. Язык по средней линии. Трахеостома. ИВЛ. Чувствительность: гипостезия болевой с уровня С7, анестезия с уровня С8, тактильной - гипостезия с уровня Th1, анестезия с уровня Th4. Пассивные движения в верхних и нижних конечностях в полном объеме. Активные в верхних конечностях в сгибателях предплечья справа 4 б, слева 3б, в разгибателях предплечья по 2 б, разгибателях запястья по 1 б. Оценка по шкале Asia двигательной функции 13 б, болевой чувствительности 21 б, тактильной 3б б. Тонус мышц умеренно снижен, без четкой разницы сторон. Сухожильные и периостальные рефлексы не вызываются. Функции тазовых органов не контролирует, моча отводится катетером Фолея, дефекация после клизмы.

Программа реабилитации:

1. Ортопедическая коррекция: длительная фиксация шейного отдела позвоночника воротником Филадельфия
2. Профилактика осложнений гипостатического положения
3. Вертикализация на поворотном столе до 80°.
4. Подготовка к деканюляции.
5. Механотерапия: ПИОН Корвит, Мото-Мед, Локомат.
6. Профилактика ТЭЛА противоземболическими чулками II класс давления.
7. Массаж грудной клетки, верхних и нижних конечностей.
8. Физиотерапия с противоотечной, противовоспалительной, тромболитической и иммунокорректирующей целью + стимуляция диафрагмы.
9. Консультация медицинского психолога с целью диагностики посттравматических нарушений.
10. Высаживание в кресло-коляску. Обучение самостоятельному передвижению
11. Перевод на режим интермиттирующих катетеризаций.

В результате проведенных реабилитационных мероприятий мальчик вертикализирован до угла 80 градусов. Высажен в кресло-коляску. Вертикальную нагрузку переносит адекватно. Может удерживать голову самостоятельно продолжительное время без использования подголовника. Может в положении сидя и стоя «поправить» плечи в симметричное положение при опоре верхних конечностей о подлокотники или иную точку опоры. У мальчика получается самостоятельно проехать в кресле-коляске несколько метров за счет компенсаторного упора оснований ладоней в колеса. Может самостоятельно держать себя в исходном положении «лежа на животе, стоя на локтях» без дополнительной поддержки. Способен в данном исходном положении поднять и удержать голову в амплитуде ограниченной жестким воротником типа «Филадельфия». Способен приподнять голову и инициировать активный поворот. При этом необходима помощь в довороте плечевого пояса и таза. Деканюлирован. Переведен на режим интермиттирующих катетеризаций lubricированными катетерами с гидрофильным покрытием.

18.06.2020 Физиотерапевт  
13:54:00

Курс магнитотерапии на область головы и шейного отдела позвоночника (от аппарата МК "Каскад") №10; курс лазеротерапии надвенно на проекцию крупных сосудов шеи, паховых областей, сердце, 1/3 грудины №7.

19.06.2020 Физиотерапевт  
13:51:00

добавлен курс лазерной терапии на проекцию 12-п.к. №8

22.06.2020 12:51:19 Физиотерапевт

добавлен курс лазерной терапии на проекцию н/отделов легких №5; курс электростимуляции диафрагмы №5-7

02.07.2020 15:22:29 Физиотерапевт

Курс электростимуляции на область верхних конечностей №10 через день, на область грудной клетки и живота №10 через день.

#### **Заключения специалистов:**

**МРТ ШОП 1.06.20** Заключение: МРТ картина нестабильного осложненного продольного раскалывающего перелома тела и правой и левой пластинок С5 позвонка (тип А4, В2 по AO classification), с ретроспондилолистезом, с сужением позвоночного канала, развитием ликворного блока и нарушением статики в виде умеренно выраженного С-образного левостороннего сколиоза, выпрямления шейного лордоза. Неосложненный компрессионный перелом тела С6 позвонка (тип А1 по AO classification). Разрыв желтой связки на уровне С3-С4. Миелопатия спинного мозга на уровне С3 до верхнего края Th1, с наличием цитотоксического отека на уровне С5-С6 и гематомииелии на уровне С4-С6. Посттравматический отек межкостистых связок на уровне С3-С5, вывихной связки на уровне С2-С6, межкостистых мышц с обеих сторон и ременной мышцы головы. Дегидратация дисков С2-С5.

**КТ ШОП 02.07.20** Заключение: Состояние после микрохирургической корпорозектомии С5, декомпрессии, корпорозеда сетчатым кейджем С4-С6, фиксации пластиной С4-С6 (Synthes CSLP) от 17.06.2020. Положение всех металлофиксаторов и межтелового импланта удовлетворительное. Ось правильная. Постоперационные изменения мягких тканей.

Консультация инструктора-методиста при выписке:

Гониометрическое исследование:

в динамике от 29.05.2020 (метод SFTR)

Наблюдается динамика пассивного объема движения в правом плечевом суставе.

Плечевой сустав: справа: S: 50-0-180 (дефицит амплитуды уменьшился на 8,7% и составляет 0% - в пределах нормы); F: 180-0-30 (дефицит амплитуды уменьшился на 14,3% и составляет 0% - в пределах нормы).

Динамометрическое исследование:

(Шкала оценки мышечной силы Кендалла и Ловетта)

В динамике по сравнению с тестированием от 29.06.2020

Шейный отдел позвоночника не тестировался по показаниям.

Плечевой пояс: справа: элевация (поднимание) - уменьшилась на 1 балл и равняется 4 баллам, депрессия (опускание) - уменьшилась на 3 балла и равняется 2 баллам, протракция - уменьшилась на 1 балл и равняется 4 баллам, ретракция - уменьшилась на 1 балл и равняется 4 баллам; слева: элевация (поднимание) - уменьшилась на 1 балл и равняется 4 баллам, депрессия (опускание) - уменьшилась на 2 балла и равняется 3 баллам, протракция - уменьшилась на 2 балла и равняется 3 баллам, ретракция - уменьшилась на 1 балл и равняется 4 баллам.

Общая сила и моторный контроль плечевого пояса - справа: 3 (71,4%); общая сила уменьшилась на 2 балла; моторный контроль уменьшился на 28,6%; слева: 3 (83,5%); общая сила уменьшилась на 2 балла; моторный контроль уменьшился на 16,5%.

Нижняя половина туловища, тазовый пояс: справа: элевация (поднимание) - увеличилась на 2 балла и равняется 2 баллам, депрессия (опускание) - увеличилась на 1 балл и равняется 4 баллам, ротация полутаза кпереди - уменьшилась на 1 балл и равняется 4 баллам, ротация полутаза кзади - увеличилась на 3 балла и равняется 3 баллам; слева: элевация (поднимание) - увеличилась на 1 балл и равняется 1 баллу, депрессия (опускание) - без динамики и равняется 0 баллов, ротация полутаза кпереди - увеличилась на 1 балл и равняется 1 баллу, ротация полутаза кзади - увеличилась на 2 балла и равняется 2 баллам; передний наклон таза - увеличился на 1 балл и равняется 1 баллу.

Общая сила и моторный контроль тазового пояса - справа: 1 (51,0%); общая сила увеличилась на 1 балл; моторный контроль увеличился на 51,0%; слева: 1 (36,8%); общая сила увеличилась на 1 балл; моторный контроль увеличился на 36,8%.

Общая сила и моторный контроль плечевого и тазового пояса - справа: 2 (47,3%); общая сила без динамики; моторный контроль увеличился на 76,4%; слева: 2 (29,3%); общая сила без динамики; моторный контроль увеличился на 58,4%.

Плечевой сустав: справа: сгибание - увеличилось на 1 балл и равняется 4 баллам, разгибание - без динамики и равняется 2 баллам, отведение - увеличилось на 1 балл и равняется 4 баллам, приведение - увеличилось на 1 балл и равняется 3 баллам, внутренняя ротация - увеличилась на 1 балл и равняется 4 баллам, наружная ротация - уменьшилась на 1 балл и равняется 3 баллам; слева: сгибание - без динамики и равняется 4 баллам, разгибание - уменьшилось на 1 балл и равняется 2 баллам, отведение - уменьшилось на 1 балл и равняется 3 баллам, приведение - без динамики и равняется 3 баллам, внутренняя ротация - без динамики и равняется 3 баллам, наружная ротация - без динамики и равняется 3 баллам.

Общая сила и моторный контроль плечевых суставов - справа: 3 (75,5%); общая сила увеличилась на 1 балл; моторный контроль увеличился на 2,1%; слева: 3 (78,9%); общая сила без динамики; моторный контроль уменьшился на 5,6%.

Локтевой сустав: справа: сгибание - без динамики и равняется 5 баллам, разгибание - без динамики и равняется 2 баллам, супинация предплечья - без динамики и равняется 5 баллам, пронация предплечья - без динамики и равняется 2 баллам; слева: сгибание - без динамики и равняется 5 баллам, разгибание - без динамики и равняется 2 баллам, супинация предплечья - без динамики и равняется 5 баллам, пронация предплечья - уменьшилась на 1 балл и равняется 2 баллам.

Общая сила и моторный контроль локтевых суставов - справа: 3 (50,5%); общая сила без динамики; моторный

контроль без динамики; слева: 3 (50,5%); общая сила без динамики; моторный контроль уменьшился на 9,5%. Лучезапястный сустав: справа: сгибание - увеличилось на 1 балл и равняется 3 баллам, разгибание - увеличилось на 2 балла и равняется 3 баллам, отведение - увеличилось на 3 балла и равняется 4 баллам, приведение - увеличилось на 2 балла и равняется 2 баллам; слева: сгибание - увеличилось на 2 балла и равняется 3 баллам, разгибание - увеличилось на 1 балл и равняется 2 баллам, отведение - увеличилось на 3 балла и равняется 4 баллам, приведение - увеличилось на 2 балла и равняется 2 баллам.

Общая сила и моторный контроль лучезапястных суставов - справа: 3 (72,8%); общая сила увеличилась на 2 балла; моторный контроль увеличился на 54,4%; слева: 2 (65,2%); общая сила увеличилась на 2 балла; моторный контроль увеличился на 31,9%.

Общая сила и моторный контроль плечевого пояса и верхних конечностей - справа: 3 (69,1%); общая сила без динамики, моторный контроль увеличился на 23,5%; слева: 3 (68,9%); общая сила без динамики, моторный контроль увеличился на 20,6%.

Контролируемых мышечных сокращений в свободных нижних конечностях не наблюдается.

Кистевую динамометрию невозможно провести по причине невозможности естественного захвата пальцами рук.

Исследование патологического тонуса:

Нарастание патологического тонуса при пассивных движениях не наблюдается.

Проба Штанге - 60+с и Проба Генчи - 48+с. Экскурсия грудной клетки - 40 мм.

Обхватные размеры:

плечо справа - 220мм, слева - 220мм,

предплечье справа - 220мм, слева - 215мм;

бедро справа - 380мм, слева - 395мм,

голень справа - 290мм, слева - 285мм.

Калиперометрия:

Защип складки плеча - 3мм;

Защип складки живота - 22мм;

Защип складки под лопаткой - 7мм;

Защип складки бедра - 27мм.

Консультация медицинского психолога при выписке:

Заключение: В настоящее время психологическое состояние пациента с выраженной положительной динамикой.

Уровень реактивной тревоги значительно снизился (5 баллов по ХАДС), признаков депрессии не выявлено (1 балл).

Общий фон настроения положительный, эмоциональные реакции в настоящее время адекватны, не акцентированы. Мотивация к восстановительным мероприятиям достаточно устойчива. Саша активно участвует в процессе собственного восстановления. Рекомендована консультация психолога, с целью оценки в динамике и при необходимости коррекции, психоэмоционального состояния, в следующую госпитализацию.

Статус первичный: В настоящее время психологическое состояние пациента остается с признаками стрессовых реакций, повышенной тревожности, но в динамике от прошлой недели с улучшениями в виде уменьшения лабильности психики. Саша хорошо вступает в контакт, эмоционально реагирует на темы, связанные со здоровьем и вынужденными ограничениями. В настоящее время подобная реакция мотивирована острой фазой переживания травмирующего события.

Проведенная психодиагностика выявила высокий уровень реактивной тревоги по шкале ХАДС (9 баллов).

Депрессивных тенденций в настоящее время не отмечено (1 балл). Также выявлены акцентуации характера по гипертимному, эмотивному, демонстративному и циклотимному типам. Это говорит о том, что Саше свойственна эмоциональность, чувствительность, тревожность. При этом ограничения самостоятельности переносятся с трудом. Черты циклотимного типа характеризуются тем, что юноше свойственны смены настроения, в зависимости от обстоятельств.

Таким образом, учитывая черты гипертимного и циклотимного типов, нельзя исключить вероятности появления депрессивных тенденций в процессе восстановительного лечения.

**Рекомендации:**

1. Наблюдение невролога, уролога по месту жительства. Контроль анализа мочи 1 раз в 2 недели.

2. Оформление пособия по инвалидности.

3. Специальные средства при нарушении функции выделения (внести в ИПР):

мочеприемник ножной (мешок для сбора мочи), дневной,

мочеприемник прикроватный (мешок для сбора мочи), ночной,

катетер для самокатетеризации лубрицированный с гидрофильным покрытием мужской №14, 180 шт в мес

подгузники для взрослых, впитывающие не менее 800 мл

4. Ортопедическая коррекция (внести в ИПР):

✓ грудопоясничный корсет среднежесткой фиксации

безнагрузочные тьютеры на голеностопные суставы с деротационным фиксатором

кистевые лонгеты с фиксацией большого пальца

✓ обувь ортопедическая сложная на утепленной подкладке и без утепленной подкладки по 2 пары каждой ежегодно

5. ТСР (внести в ИПР):

противопролежневая подушка гелевая

✓ кресло-коляска активного типа, комнатная и прогулочная

✓ опора для стояния переднеопорная с изолированной фиксацией каждой ноги, абдуктором, упором для коленей, столиком с подлокотной частью, поддержкой туловища, фиксатором таза,

✓ кресло-стул с санитарным оснащением, с возможностью изменения угла наклона спинки, подножки и всего сиденья целиком, с корректирующими поддержками туловища и ремнем для поддержки таза.

✓ трехзамковый аппарат для нижних конечностей с полукорсетом

6. ЛФК:

- Общеразвивающие упражнения для верхних конечностей (сгибание и разгибание рук в локтевых суставах с утяжелителями 0,25 кг и без них в различных доступных исходных положениях; сгибание-разгибание рук в плечевых суставах в исходном положении сидя; удержание руки перед собой или в стороны параллельно полу без утяжелителей и с утяжелителями).
- Тренировка силовой выносливости мышц плечевого пояса и спины: удержание равновесия в исходном положении «лежа на животе, стоя на локтях» с удержанием головы, начиная с 30 сек., заканчивая 2-3 минутами по 3 подхода; перенос веса с одного локтя на другой и поочередные «шаги» локтями. Удержание симметричной осанки в исходном положении «сидя в кресле-коляске за столом, предплечья в опоре».
- Отработка активно-пассивных поворотов на бок и на живот с дополнительной опорой с акцентом на мобилизацию корпуса.
- Тренировка манипуляции крупных предметов с компенсаторным удержанием их пальцами и ладонями за счет разгибания в лучезапястных суставах.
- Дозированные прогулки на кресле-коляске с самостоятельным передвижением за счет компенсаторного упора основаниями ладоней.
- Ежедневные велотренировки на педальном тренажере с электродвигателем.
- Ежедневная вертикализация на заднеопорном поворотном столе.

7. Реабилитационные курсы 2 раза в год согласно ИПР в специализированных центрах 2 этапа по месту жительства.

8. Записаться на консультацию к нейрореабилитологу (запись по телефону (495) 959 43 30 отд реабилитации) для решения вопроса о следующем курсе реабилитации (ориентировочно 3.11.20).

9. Санаторно-курортное лечение в специализированных санаториях для пациентов с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата.

Дата: 31.07.2020 13:41

Зав. отд. физической реабилитации, врач невролог /  / Новоселова Ирина Наумовна

Зав. отд. реабилитации, врач невролог /  / Мамонтова Наталья Анатольевна