

# Выписной эпикриз

**Дата:** 09 декабря 2022 года.

**Врач:** Прорвич Олег Сергеевич.

**Пациент:** Стрелков Дмитрий Антонович, 8 лет (01.06.2014).

**Законный представитель:** Волкова Дарья Александровна (мама)

**Реабилитация с** 20 ноября 2022 года по 11 декабря 2022 года.

**№ истории болезни:** 1289/2022.

## ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

**Основное заболевание:** Q28.2 Кавернозная мальформация спинного мозга на уровне Т6-Т9,

состояние после хирургического лечения от 16.06.2022.

**Осложнения основного заболевания:** Нижний парапарез, НФТО. Гематома мягких тканей левого бедра.

## РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s120	Спинальный мозг и относящиеся к нему структуры.		
278	Состояние после хирургического лечения мальформации спинного мозга	278	Состояние после хирургического лечения мальформации спинного мозга
b525	Функции дефекации.		
3	Нарушение функции дефекации из-за повреждения спинного мозга	3	Нарушение функции дефекации из-за повреждения спинного мозга
b620	Функции мочеиспускания.		
3	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	3	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря
b7353	Тонус мышц нижней половины тела.		
3	Нижняя спастическая параплегия	3	Нижняя спастическая параплегия
Домен	Активность/Участие	Домен	Активность/Участие
d4100	Изменение позы при положении лежа.		
33	Может перейти из положения лежа на животе в коленно-кистевое положение, теряет баланс и падает	11	Может самостоятельно перейти в коленно-кистевое положение и удерживать его в течении 2 минут



d4200 Перемещение тела в положении сидя.			
33	Самостоятельно не пересаживается, участвует только захватом за ассистента для пересаживания	12	Может самостоятельно пересестись по доске с кровати/кушетки на кресло коляску и обратно
d4500 Ходьба на короткие расстояния.			
33	Не может перемещаться на четвереньках, теряет баланс стоя на четвереньках, не делает шаги	12	Может пройти на четвереньках до 8 метров с страховкой, самостоятельно шагает при перемещении на четвереньках
d5101 Мытье всего тела.			
34	Принимает минимальное участие в мытье тела	12	Сидя на доске для ванны, может помыть тело с помощью мочалки на длинной ручке с минимальной физической помощью
d5400 Надевание одежды.			
34	Принимает минимальное участие в надевании одежды	01	Самостоятельно надевает домашнюю одежду под визуальным контролем
d5401 Снятие одежды.			
34	Принимает минимальное участие в снятии одежды	01	Самостоятельно снимает одежду под визуальным контролем
d5402 Надевание или снятие с нижних конечностей.			
44	Не может надеть носки, обуть ортопедическую обувь	01	Самостоятельно надевает носки, обувает обувь с помощью активного захвата
d5403 Снятие с нижних конечностей.			
44	Не может снять носки, обувь	00	Самостоятельно снимает носки и ортопедическую обувь
d630 Приготовление пищи.			
44	Не принимал участие в приготовлении пищи	12	Приготовление сложных блюд, выпечки в подготовленном пространстве и подготовленными продуктами с речевыми подсказками
d640 Выполнение работы по дому.			
44	Не принимал участие в мытье посуды	00	Самостоятельно может помыть за собой посуду
Домен	Факторы окружающей среды	Домен	Факторы окружающей среды
e310 Семья и ближайшие родственники.			
+2	Гиперопека со стороны родителей	+4	Родители обучены взаимодействию с сыном

**ЖАЛОБЫ**

При поступлении: на нарушение подвижности - самостоятельно не ходит; на нарушение функции тазовых органов.

**АНАМНЕЗ**



**Болезни:** со слов мамы и данных медицинской документации Дима болен с 23 мая 2022 года появилось онемение и слабость в правой ноге, в последующем присоединилась слабость в левой ноге, нарушение функции тазовых органов. При сборе анамнеза установлено, что в течение ноги, нарушение функции тазовых органов. При сборе анамнеза установлено, что в течение последних 3-х месяцев наблюдались трудности с мочеиспусканием. На фоне приёма дексаметазона отмечался частичный регресс парапареза и тазовых нарушений. При проведении МРТ спинного мозга - объёмное образование спинного мозга на уровне Т6-Т9 с признаками кровоизлияния. Проходил стационарное лечение по месту жительства. После стабилизации состояния проходил курс реабилитационных мероприятий по месту жительства. Поступил в центр «Три сестры» для проведения курса реабилитации.

#### Жизни

Перенесенные заболевания: ОРВИ.

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

Вредные привычки: отрицает.

#### Эпидемиологический

Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было. Контакт с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

#### Аллергологический

Не отягощен.

#### Наследственный

Не отягощен.

### СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

**Общее состояние при поступлении:** удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, в области медиальных поверхностей коленных суставов ссадины мягких тканей. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 84/мин, АД – 100/60 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД – 17/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, доступен для пальпации во всех отделах. Диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

**Общее состояние при выписке:** удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, в области медиальных поверхностей коленных суставов ссадины мягких тканей. В области медиальной поверхности левого бедра гематома мягких тканей. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 80/мин, АД – 105/65 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД – 16/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, доступен для пальпации во всех отделах. Диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

**Неврологический статус при поступлении:** в сознании, ориентирован, контактен, инструкции выполняет. ЧН – зрачки одинаковые, реакция на свет живая, нистагма нет, движения глазных яблок в полном объёме, лицо симметричное, язык по средней линии. Мышечный тонус в руках обычный, сила достаточная, СПР живые, симметричные. В ногах – спастическая парапарезия, СПР высокие, клонусы стоп. Менингеальные симптомы не определяются. Нарушение чувствительности по проводниковому типу с уровня Т7. Нарушение функции тазовых органов. Самостоятельно поворачивается в коляске, сидит с опорой за спиной.

**Неврологический статус при выписке:** в сознании, ориентирован, контактен, инструкции выполняет. ЧН – зрачки одинаковые, реакция на свет живая, нистагма нет, движения глазных яблок в полном



объёме, лицо симметричное, язык по средней линии. Мышечный тонус в руках обычный, сила достаточная, СПР живые, симметричные. В ногах – спастическая параплегия, СПР высокие, клонусы стоп. Менингеальные симптомы не определяются. Нарушение чувствительности по проводниковому типу с уровня Т7. Нарушение функции тазовых органов. Самостоятельно поворачивается в коляске, сидит с опорой за спиной, самостоятельно пересекает из коляски на кушетку и обратно; принимает участие в пересаживании по доске в ванну.

## Ход реабилитации

### ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Специалисты центра на встрече с пациентом и его родными согласовали задачи реабилитации: Увеличение мобильности, расширение навыков самообслуживания.

**Запланированные цели реабилитации были достигнуты:** сидя на кровати переодевает футболку; в положении лежа надевает шорты, носки; сидя в кресле завязывает шнурки; может самостоятельно пересесть из кресла в кровати и обратно; на четвереньках проходит до 8 метров; принимает участие в пересаживании с коляски в ванную по доске и в ванной самостоятельно может вымыть все тело используя мочалку на длинной ручке.

**Во время реабилитации пациент получал занятия физической терапией; занятия эрготерапией; занятия с психологом; массаж; акватерапией (бассейн); процедуры гидромассажа; занятия механотерапией на тренажере Мотомед. Объем занятий — до 4-6 часов в день.**

### Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости):

Оценка по шкале FIM выросла на 14 баллов: с 50 баллов при поступлении до 64 баллов при выписке, при максимально возможных баллах - 126, преимущественно за счёт расширения навыков самообслуживания. Пациент зависит от окружающих.

### Оценка по шкале ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации):

Оценка по шкале ШРМ изменилась с 4 баллов (выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности) при поступлении на 3 балла (умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности) при выписке.

**Следующая реабилитационная цель:** самостоятельное пересаживание по доске на унитаз, с минимальной помощью совершит двигательный переход сидя-стоя у стабильной опоры.

## Процесс лечения

### СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

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



## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Серлифт 50 мг 1 раз в день; магне В6 по 1 таблетке 2 раза в день.

## Рекомендации пациенту

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

## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

**Базовая терапия. Обязательно принимать постоянно.**

Лекарство	Количество в день	Расписание	Для чего принимать
Таб. Серлифт	1 раз в день	50 мг утром	С целью лечения депрессивного расстройства

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Смотрите в приложении № 1

## ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение педиатра, невролога, уролога, ортопеда-травматолога по месту жительства.

Контроль УЗИ почек, мочевого пузыря 1 раз 6 месяцев.

Периодическая катетеризация каждые 4 часа.

Контроль УЗИ гематомы левого бедра.

## КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

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

## ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

№910153583486 выдан Волкову Максиму Владимировичу, с 30 ноября 2022 года по 11 декабря 2022 года.

Лечащий врач Прорвич Олег Сергеевич.

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович.

