

## ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП): Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Челябинская областная клиническая больница", 1027403900039

Наименование отделения (структурного подразделения): Травматолого-ортопедическое отделение №1

Номер медицинской карты: ТрО1-2240

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Вигелин Максим Сергеевич

Дата рождения 10.02.1996 Пол Мужской

Регистрация по месту жительства:

субъект Российской Федерации обл. Челябинская, район \_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_, город \_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_

У \_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, строение/корпус \_\_\_\_\_

квартира \_\_\_\_\_

Регистрация по месту пребывания:

субъект Российской Федерации обл. Челябинская, район \_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_, город \_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, строение/корпус \_\_\_\_\_

квартира 0 \_\_\_\_\_

Поступил: в стационар - 1, в дневной стационар - 2

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре: с «24» 01 2024 г. время: 12 час.

37 мин. по «31» 01 2024 г. время: 14 час. 00 мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации 7

Исход госпитализации: выписан - 1, в том числе в дневной стационар - 2, в стационар - 3

Результат госпитализации: выздоровление - 1, улучшение - 2, без перемен - 3, ухудшение - 4

Форма оказания медицинской помощи: плановая — 1

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации: полис ОМС: номер: 7457300839000111,

выдан: АльфаСтрахование-ОМС, дата выдачи: 23.01.2014 г.; контактные данные законного

представителя: отец: Вигелин Сергей Владимирович, моб.тел: +7(908)577-76-06; сведения о наименовании

медицинской организации или Фамилии, имени, отчестве (при наличии) индивидуального предпринимателя,

осуществляющего медицинскую деятельность, направившей пациента на госпитализацию: ГБУЗ "ЧОКБ";

номер направления: 2023/666588, дата направления: 18.12.2023 г. **и иные сведения:**

**Заключительный клинический диагноз:**

Основное заболевание Осложненный перелом L1. Транспедикулярный спондилосинтез Th12 — L2.

Нижняя параплегия

код по МКБ S32.00

Осложнение основного заболевания —

код по МКБ \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах, отравлениях —

код по МКБ \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание —

код по МКБ \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения о заболевании —

Состояние при поступлении:

Жалобы: на боли и деформацию в грудо-поясничном отделе позвоночника, отсутствие движений и силы,

гипестезии в нижних конечностях. Нарушение физиологических отделени (спонтанно), стоит катетер

мочевой.

Анамнез заболевания: Травма бытовая, при заготовке леса на спину упала береза. Получил

осложненный перелом тела D-12 позвонка. В ноябре 2023г в НХО ЧОКБ произведен ТПФ Th12-

L2. Направлен в ЧОКБ для вентрального спондилодеза.

Данные из амбулаторной карты: на руках.

Физикальное исследование: Наличие менингеальных симптомов:

не определяются

Наличие симптомов раздражения брюшины:

не определяются

Оценка состояния видимых слизистых оболочек:

Результат пальпации лимфатических узлов: не пальпируются, не увеличены

Состояния подкожно-жировой клетчатки: нормальное

без патологических высыпаний  
иные сведения (при наличии): см. локальный статус.  
розовые  
Оценка состояния кожных покровов:  
Отеки: не определяются  
без патологических высыпаний  
обычной влажности  
телесного цвета  
Оценка характера мочеиспускания:  
безболезненное  
не затруднено  
произвольное  
свободное  
Оценка характера стула и кратности дефекации:  
1-2 раза в день  
без патологических включений  
стул нормальный оформленный  
Результат аускультации легких:  
дыхание проводится по всем отделам  
хрипов нет  
Результат обследования мочеполовой системы:  
область проекции почек внешне не изменена  
патологических изменений не определяется  
симптом поколачивания отрицательный  
Результат пальцевого ректального исследования:  
дополнительные образования не определяются  
Результаты пальпации органов брюшной полости, определение размеров печени и селезенки (перкуторно и  
пальпаторно в сантиметрах из-под края реберной дуги):  
пальпация органов брюшной полости безболезненна  
печень по краю реберной дуги  
Результаты перкуссии легких и аускультации сердца:  
аускультативно тоны сердца ясные, ритмичные  
патологических шумов не определяется  
перкуторно границы сердца не изменены  
Селезенка:  
не пальпируется  
С объективным статусом ознакомлен согласно предоставленной документации  
ординаторская травматологии №1  
Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые.  
Дыхание через нос свободное. Аускультативно дыхание в легких везикулярное, проводится во все отделы,  
ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца ритмичные, шумов нет, пульс на периферических артериях хорошего  
наполнения, ЧСС 76 в минуту, АД 120/80 мм.рт.ст. Живот обычной формы, не вздут, участвует в дыхании,  
мягкий безболезненный во всех отделах, симптомов раздражения брюшины нет. Симптом поколачивания  
отрицательный с обеих сторон. Периферических отеков нет. Физиологические отправления не нарушены.  
Локальный статус: Положение больного пассивное, активные движения в конечностях отсутствуют,  
гипестезии в конечностях. Нарушена функция тазовых органов, катетер мочевого пузыря и памперсы.  
Послеоперационный рубец в области грудно-поясничного отдела позвоночника розовый, без явлений  
воспаления, подвижный.  
По данным рентген контроля ТПФ стабильный.  
Протокол: Грудная клетка правильной формы, симметрична. В плевральной полости слева - выпот, высотой  
6мм. В задне-базальных отделах легких определяются симметричные субплевральные зоны консолидации  
- вероятно гипостатические изменения. Бронхи 1-3 порядка проходимы, не деформированы. Сосудистый  
рисунок легких не изменен. Сердечно-сосудистый пучок - в пределах конституционно-возрастных  
параметров. Диафрагма обычно расположена, куполы ее ровные, четкие. Клетчатка и лимфоузлы  
средостения не изменены. Линейные переломы передних отрезков 6-9 ребер слева, без смещения.  
Высота тела позвонка L1 снижена на 1/3, преимущественно в передних отделах за счет  
многооскольчатого, компрессионного перелома, со смещением костных фрагментов в просвет  
позвоночного канала до 12 мм. Задняя позвонковая деформирована. В проекции позвоночного канала на  
этом уровне определяются костные фрагменты. Определяются оскольчатые переломы дужек позвонка  
Th12 со смещением костных фрагментов. Диастаз отломков до 12 мм. Сагиттальный размер позвоночного  
канала 10 мм.  
Заключение: СКТ-признаки субплевральных зон консолидации в задне-базальных отделах легких, более  
вероятно гипостатические изменения. Выпот в плевральной полости слева. Переломы 6-9 ребер слева,  
без смещения. СКТ-картина многооскольчатого, компрессионного перелома тела и дужек L1 позвонка. ТПФ  
Д-12-L-2.

При осмотре МРТ и СКТ выявлено перелом L1, подсчет позвонков в предшествующей госпитализации не верный (в описании Th 12), осмотр совместно с зав. ТООН №1, в локальном статусе внесены исправления.  
**Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:**  
нет.

**Результаты медицинского обследования:**

Проведенные обследования: 26.01.2024 Дуплексное сканирование вен нижних конечностей + ЦДК с разметкой перфорантных вен (триплексное)

Протокол: Исследованы глубокие и поверхностные вены н/конечностей на протяжении и доступных осмотру участках. Правая нижняя конечность: Поверхностные вены: Ствол БПВ не изменен. Приустьевого диаметр ствола БПВ 5,0 мм. СФС состоятельно. Ствол МПВ не изменен. Недостаточности клапанов перфорантных вен не выявлено. Глубокие вены: Визуализированы ОБВ, ПБВ, ГБВ, ПВ, суральные, б/берцовые вены - проходимы. Внутрисосудные образования не лоцируются. Кровоток картируется по всему просвету на всем протяжении. Недостаточности клапанов не выявлено. Левая нижняя конечность: Поверхностные вены: Ствол БПВ не изменен. Приустьевого диаметр ствола БПВ 5,4 мм. СФС состоятельно. Ствол МПВ не изменен. Недостаточности клапанов перфорантных вен не выявлено. Глубокие вены: Визуализированы ОБВ, ПБВ, ГБВ, ПВ, суральные, б/берцовые вены - проходимы. Внутрисосудные образования не лоцируются. Кровоток картируется по всему просвету на всем протяжении. Недостаточности клапанов не выявлено.  
Заключение: Признаков тромбоза, ПТФС поверхностных и глубоких вен нижних конечностей не выявлено.

29.01.2024 R-графия грудной клетки палатным аппаратом

Протокол: РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ, ПАЛАТНЫМ АППАРАТОМ, ЛЕЖА. ЭЭД = 0,003 мЗв 1/1 Рентгеновский передвижной аппарат 10Л-011 Очаговых, инфильтративных теней в легких не определяется. Синусы свободны. Средостение не смещено. Свободного газа, жидкости в проекции легких четко не выявлено.

Заключение: Очаговых и инфильтративных теней в проекции легких не выявлено.

29.01.2024 R-графия поясничного отдела позвоночника в 2-х проекциях

Протокол: Рентгеновский аппарат "Stephanix" Рентгенография поясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекциях. ЭЭД = 0,33 мЗв 1/2 Т Состояние после оперативного лечения: Транспедикулярный спондилосинтез Th12-L2, вентральный спондилодез Th12-L2 аутокостью (26.01.2024). Ось позвоночника не отклонена. Задняя позвоночная линия сохранена. Снижена высота тела L1 позвонка, высота в переднем отделе снижена более чем на 1/2. Тени винтов в проекции Th12 и L2, по боковой поверхности пластина, фиксированная винтами. Межпозвонковые диски не сужены. Замыкательные пластинки не изменены. Корни дужек симметричны.

Заключение: Состояние после оперативного лечения: Транспедикулярный спондилосинтез Th12-L2, вентральный спондилодез Th12-L2 аутокостью (26.01.2024). Компрессионный перелом L1 позвонка III степени.

Комбинированный эндотрахеальный наркоз

Компрессия н/конечностей эластичными бинтами

Перевязка в стационаре

Подготовка операционного поля к оперативному вмешательству

Проведенные анализы: 27.01.2024 Аппаратный анализ крови: WBC: 11,3 10<sup>9</sup>/л.

MID%: 6,3 %

MID#: 0,7 10 в 12 ст. /л.

GRA%: 77,6 %

GRA#: 8,8 10 в 12 ст. /л.

RDWsd: 39,3 фл.

LYMPH#: 1,8 10<sup>9</sup>/л.

PCT: 0,12 %

P-LCR: 27,9 %

MPV: 9,6 фл.

PDW: 17,1 фл.

RDW-CV: 12,8 %

LYMPH%: 16,1 %

PLT: 127 10<sup>9</sup>/л.

MCHC: 330 г/л.

MCH: 29,2 пг.

MCV: 88,6 фл.

HCT: 39,1 %

HGB: 129 г/л.

RBC: 4,41 10<sup>12</sup>/л

26.01.2024 Глюкоза сыворотки: : 7,5 ммоль/л 26.01.2024 Креатинин сыворотки: : 62 мкмоль/л 26.01.2024

Мочевина сыворотки: : 4,7 ммоль/л 26.01.2024 Электролиты (K+, Na+, Cl-) крови: Калий: 4,7 ммоль/л.

Хлор: 106 ммоль/л.  
Натрий: 138 ммоль/л 26.01.2024 Аппаратный анализ крови: WBC:  $11,2 \cdot 10^9$ /л.  
MID%: 4,1 %.  
MID#: 0,5  $10^9$  в 12 ст. /л.  
GRA%: 82 %.  
GRA#: 9,1  $10^9$  в 12 ст. /л.  
RDWsd: 39,4 фл.  
PCT: 0,16 %.  
P-LCR: 22,8 %.  
MPV: 9,2 фл.  
PDW: 16,6 фл.  
RDW-CV: 12,9 %.  
LYMPH#: 1,6  $10^9$ .  
LYMPH%: 13,9 %.  
PLT:  $179 \cdot 10^9$ /л.  
MCHC: 335 г/л.  
MCH: 29,7 пг.  
MCV: 88,6 фл.  
HCT: 39,1 %.  
HGB: 131 г/л.

RBC:  $4,42 \cdot 10^{12}$ /л 26.01.2024 Коагулограмма ориентировочная (АЧТВ, ПТИ, ФГ, РФМК, ТВ):  
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ): 28,4 сек.  
Этаноловая проба: отрицательная.  
Уровень фибриногена: 2,72 г/л.  
Международное нормализованное отношение (МНО): 1,04.  
Процент протромбина по Квик: 93 % 25.01.2024 Опр. групповой принадл. по ABO, резус-принадлежности, резус-антител, фенотипа крови, эритроцитарно-желатиновой пробы: Определение групповой принадлежности крови по ABO: A(II).  
Определение фенотипа крови: код 3 - сCDEe.  
постановка эритроцитарно-желатиновой пробы: отрицательная.  
Определение резус-антител: не обнаружено.  
Определение резус-принадлежности: Rh(+) - положительный 24.01.2024 Коагулограмма ориентировочная (АЧТВ, ПТИ, ФГ, РФМК, ТВ): Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ): 28,2 сек.  
Уровень фибриногена: 2,94 г/л.  
Процент протромбина по Квик: 128 %.  
Международное нормализованное отношение (МНО): 0,88.  
Этаноловая проба: отрицательная

**Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:**  
Лекарственные препараты: Кетопрофен, р-р д/инф. и в/м введ., 50 мг/мл, 2 мл, доза 100, 8-20, внутримышечно, с 27.01.2024 10:00 по 28.01.2024 23:59  
Кетопрофен-АКОС, табл., 100 мг, доза 100, 07-19, перорально, с 29.01.2024 00:00 по 30.01.2024 23:59  
Омепразол, капс. 20мг., доза 20, 08:00, перорально, с 27.01.2024 10:00 по 29.01.2024 23:59, Внутрь, за 30 минут до еды  
Ривароксабан (Ксарелто), таб., 10мг, доза 10, 07:00, перорально, с 29.01.2024 00:00 по 03.02.2024 23:59  
Трамадол, амп., 50 мг/мл - 2 мл, доза 100, 22:00, внутримышечно, с 27.01.2024 21:57 по 27.01.2024 23:59  
Флюксум, р-р для п/к введ. 4250 антиХа МЕ, шприц 0,4 мл, доза 4, 14:00, подкожно, с 27.01.2024 15:00 по 28.01.2024 23:59

**Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов:**  
**Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:**  
26.01.2024 Вентральный спондилодез Th12-L2 аутокостью, синтез пластиной МБТ 75 мм.  
13.50 Под ЭТН в положении на левом боку боковой трансплевральный доступ к L1 с резекций 11 ребра.  
14.10 келетировано деформированное тело L1 - оно нестабильно. Долотами и кусачками оно и смежные диски частично удалены, сформировано ложе для трансплантата. 14.50 Из резецированного фрагмента ребра сформированы 4 опорных фрагмента и импактированы в межпозвонковый дефект. 15.00 Сегмент стабилизирован пластиной МБТ 75 мм и 4 винтами. Винты заблокированы. ЭОП-контроль. Раны промыты. 15.10 Плевральная полость активно дренирована, герметично ушита после расправления легкого. 15.30 Рана промыта и ушита послойно наглухо. Асептическая повязка.  
В течение первых суток находился в ОРИТ. В последующем перевязки, симптоматическое лечение. Активизирован в пределах кровати, передвигается в сидячей каталке. Послеоперационная рана заживает первично, швы оставлены. В удовлетворительном состоянии выписан на амбулаторное лечение.

**Медицинские вмешательства:**  
**Дополнительные сведения:**  
**Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:**  
Удовлетворительное

**Рекомендации:**

- Режим и диета: 1) Наблюдение/лечение в хирургическом отделении по месту жительства, реэвакуация на 31.01.2024г.; продления ЭЛН по м/ж.
- 2) Вертикализация в пределах кровати (с помощью), перемещение на сидячей каталке; дыхательная гимнастика; профилактика пролежней; профилактика контрактур суставов нижних конечностей (движения в суставах, массаж мышц бедер и голени); избегать длительных статических поз, особенно в положении сидя, нельзя нагибаться (при необходимости что-то взять с пола - присаживаться с прямой спиной), нельзя скручивать корпус (при поворотах в кровати или стоя - поворачиваться всем корпусом), в течение 1 года не поднимать ничего тяжелее 3-5 кг, ЛФК (в положении лежа), через 3-4 месяца после операции - массаж спины, плавание.
- 4) Эластичная компрессия нижних конечностей до 2 месяцев, продолжать профилактику тромбоза (Ривароксабан 10 мг 1 раз в сутки в течение 4 недель)
- 5) контрольная рентгенография через 4-5 месяцев после операции с осмотром травматолога по м/ж.
- 6) Дальнейшее наблюдение у невролога, нейрохирурга по поводу возможной стимуляции корешков спинного мозга; адаптации пациента; обучению перемещения.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись  
лечащий врач Зайцев С.И. Врач-травматолог-ортопед Травматолог-ортопед  
заведующий отделением Полляк Л.Н.

«31» 01 2024 г. время: 14 час. 00 мин.



dobryaki.ru