



Промежуточный эпикриз

Дата 26 ноября 2020г. Лечащий врач — Любовь Геннадьевна Николаева

Пациент Артем Александрович Виноградов, 17лет.

Реабилитация с 16 ноября по настоящее время

Диагноз по МКБ 10.

основной:

ТБСМ. промежуточный период. Последствия вывиха С4 позвонка кпереди с ушибом шейного утолщения спинного мозга. Верхний грубый парапарез, нижняя спастическая параплегия. НФТО.

T91.3

Реабилитационный диагноз. Нарушение функции и структуры опорно-двигательного аппарата тяжелой степени в виде отсутствия движений в руках и ногах, нарушение функции мочеиспускания и дефекации тяжелой степени с выраженными ограничениями жизнедеятельности.

Жалобы. На отсутствие движений в руках и ногах, полную зависимость от посторонней помощи, слабый кашлевой толчок. нарушение функции тазовых органов.

Анамнез болезни. Травма получена 12.07.20 в результате ДТП (водитель мотоцикла), врезался в лошадь. 13.07.20 выполнена операция: открытое вправление вывиха С4 позвонка, передний корпородез С4-С5 межтеловым винтовым титановым имплантом "Остеомед" 15/15 мм, стабилизация ПДС С4-С5 титановой пластиной "Остеомед" 38 мм. Была выполнена трахеостомия. С 03.09.20 по 02.10.20 проходил реабилитацию в НИИ НДХИТ им Рошаля. Был деканюлирован, адаптирован к коляске под углом 80° без подголовника, вертикализирован на поворотном столе и в трехзамковых препаратах без явлений ортостатической гипотензии. Поступил в РЦ "Три сестры" для продолжения восстановительного лечения.

Анамнез жизни. Перенесенные заболевания: Язвенная болезнь 12п. кишки, ремиссия. Гастрит, ремиссия. Железодефицитная анемия. Дефицит витамина Д. Аллергологический анамнез: не отягощен. Туберкулез, вирусные гепатиты (А,В,С), ВИЧ, венерические заболевания в анамнезе отрицает. Вредные привычки: отрицает.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Множественные акне на шее, воротниковой зоне. Отеков нет. Нормостеник. Рост 160 см, вес 50 кг, ИМТ 19,53 кг/м², норма. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 16 в минуту, SpO₂ 98 %. Границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 100 / 60 мм. рт. ст., на правой руке 100 / 60 мм. рт. ст., ЧСС 72 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Мочеиспускание не контролирует, периодическая катетеризация 6 раз в день. Стул не контролирует, только после микролакса.

Неврологический статус. Сознание ясное. Контакт поддерживает активно. Ориентировка сохранена. Эмоциональная лабильность. Речь сохранена. ЧМН интактны.

Тест мышечной силы

DELT	BICEP	TRICEP	Кисть	Кисть	Палец	Бедро L2	Колено L3	Стопа
			ь	ь	ы С8-			а L4-

		S C5	S C7	Сгиб. C8	Разг. T1	T1					L5	
							Сги б	Раз г	Сги б	Раз г	С г	Р
Права я	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Левая	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Тонус в мышцах рук не изменен. Тонус в мышцах ног повышен. Спастика в мышцах ног до 2б по Ашфорт. Проводниковая анестезия с уровня С6. Рефлексы глубокие и поверхностные с рук и ног сохранены D=S; с ног: сохранены D=S. Патологические знаки отсутствуют. Координация движений сохранена. Поза вынужденная. Посадка вынужденная. Тазовые функции нарушены задержка мочеиспускания. запоры. Гипергидроз ладоней, стоп. Ортостатическая гипотензия нет. Дермографизм розовый, нестойкий. Менингеальные знаки отсутствуют.

Ход реабилитации

Цели и результаты реабилитации

Основным запросом пациента при поступлении была увеличение мобильности в пределах кровати, стимуляция движений в руках, улучшение кашлевого толчка. Специалисты центра обсудили задачи с пациентом и его родными на общей встрече, были согласованы следующие цели на курс реабилитации:

- увеличение силы в мышцах спины, грудной клетки
- баланс сидя с опорой на руки
- стимуляция движений в проксимальных отделах рук

Результатом курса реабилитации ожидалось то, что Артем будет со средней помощью поворачиваться на любой бок из положения лежа на спине, с максимальной помощью будет присаживаться, спустив ноги и сидеть с опорой на руки до 15 сек. Будет со средней помощью умываться правой рукой, сидя в коляске перед раковиной и удерживать баланс левой рукой.

Запланированные цели реабилитации пока не достигнуты, т.к прошло только 10 дней курса. Артем полностью зависим от посторонней помощи и нуждается в длительной непрерывной реабилитации с возможной целью приобрести частичную независимость в пределах коляски.

Направления реабилитации

1. Включение рук в деятельность
2. Баланс сидя
3. Обучение управлению коляской с электроприводом

Во время реабилитации пациент проходил занятия по физической терапии, эрготерапии, гидрокинезотерапии, механотерапии на тренажере Мотомед, вертикализация, электростимуляцию мышц; массаж, психологическая коррекция. Объем занятий — 4-6 часов в день.

Николаева Любовь Геннадьевна, лечащий врач
Колбин Иван Александрович, и.о. главного врача

