

Выписной эпикриз

Дата 27 августа 2021г, лечащий врач — Шаркова Рамиля Аскаритовна

Пациент Витман Ева Александровна, 05.06.2005г, 16 лет

Реабилитация с 18.07.2021г по 27.08.2021г

Диагноз по МКБ 10. T02: Кататравма от 09.02.2021г. Состояние после ЗЧМТ, ушиба головного мозга, САК. Состояние после ушиба спинного мозга. Перелом остистого отростка С2. Осложненный компрессионно-оскольчатый перелом L1,L2 с повреждением спинного мозга. Состояние после операции стабилизация переломов костей таза в АВФ, закрытая репозиция, стабилизация перелома левой бедренной кости в АВФ, демонтаж АВФ с левого бедра, БИОС левого бедра стержнем PFN, закрытая репозиция. Восстановление конфигурации тазового кольца, устранение укорочения правой нижней конечности остеосинтез канюлированными винтами. Транспедикулярная фиксация Th11,L2-3,L4 от 06.04.2021г. Декомпрессия дурального мешка на уровне L1-2 позвонков, спондилодез Th12-L3 раздвижным имплантом Stryker. Умеренные когнитивные нарушения. Нижняя спастическая параплегия. НФТО.

Реабилитационный диагноз по МКФ.

ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА

b7303 Сила мышц нижней половины тела. Нижняя спастическая параплегия

b7353 Тонус мышц нижней половины тела.

b760 Контроль произвольных двигательных функций

b7603 Опорные функции ног

b770 Функции стереотипа походки

РАЗДЕЛ СТРУКТУРЫ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

s1208 Спинной мозг и относящиеся к нему структуры, другие уточненные

АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ

5100 Мытье частей тела- может умываться, чистить зубы сидя в коляске без опоры

d5401 Надевание одежды

Снятие одежды- может надевать и снимать одежду, выше пояса, сидя в коляске без опоры за спиной

d550 Прием пищи- может принимать пищу приборами сидя в коляске за столом без опоры за спиной



ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

e1201 Вспомогательные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений- кресло-коляска

E3 поддержка и взаимосвязи

e310 Семья и ближайшие родственники- помощь, поддержка семьи

Жалобы на слабость и спастичность в ногах, ограничение мобильности, нарушение мочеиспускания, боли в спине и ногах периодически.

Анамнез болезни. Получила сочетанные травмы от 09.04.2021г после падения с 7 этажа. Получала стацлечение с положительной динамикой. Принимала Эликвис по 2,5 мг утро,вечер. Поступила в РЦ Три сестры на курс восстановительного лечения.

Анамнез жизни. Аллергологический анамнез: не отягощен.

Эпид.анамнез: выездов за границу у пациента,его родственников и ближайшего окружения не было.Контактов с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

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

Перенесенные заболевания: кататравма, ЧМТ,САК, ушиб сердца, легких, почки, печени, перелом костей таза, бедренной кости слева, перелом малоберцовых костей, перелом левой пяточной кости, перелом плюсневых костей обеих стоп,переломы локтевых отростков, переломы медиальных мыщелков обеих плечевых костей, ,спаечная болезнь, цистит, хр.панкреатит, гастрит.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски и влажности, на левой стопе на наружной части и на пяточной области трофические изменения кожных покровов. Отечность левой стопы. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 18 в минуту, SpO2 98 %. Границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД 110/ 80 мм. рт. ст., ЧСС 78 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Мочеиспускание не контролирует,периодическая катетеризация. Стул частично контролирует,склонность к запорам .

Неврологический статус. Сознание ясное. Контакту доступна. Ориентирована во всем.

Эмоциональная лабильность. Речь сохранена. Глазные щели равномерные. Зрачки симметричные. Движения глазных яблок не ограничены. Фотореакция живая.

Конвергенция снижена. Лицо симметричное. Девиации языка нет. Двигательные нарушения: нижний выраженный спастический парализ, больше справа. Тонус в мышцах рук не изменен. Тонус в мышцах ног повышен слева и справа. Спастика ног слева и справа 2-3 по Ашфорт. Проводниковый тип выпадения чувствительности болевой с уровня L1-2 справа, температурной- с уровня L1-2 справа, тактильной с уровня L1-2 справа, глубокой с уровня L1-2 справа. Рефлексы глубокие и поверхностные с рук: сохранены; с ног: снижены. В позе Ромберга не ставили. ПНП выполняет. КПП не выполняет. Тазовые функции нарушены ,периодическая катетеризация 5 раз в день. Ортостатической гипотензии нет. Менингеальные знаки отсутствуют.

Ход реабилитации

Цели и результаты реабилитации

Основным запросом пациента при поступлении увеличить мобильность. Специалисты Центра обсудили задачи на общей встрече, были согласованы следующие направления реабилитации : сможет поворачиваться на бок через локоть, сможет пересаживаться на кресло, улучшить баланс сидя, сможет сидеть без опоры за спиной до 3 минут, сможет одеваться сама, осуществлять личную гигиену. Обучить самокатетеризации.

Запланированные цели реабилитации достигнуты: Ева обучена самокатетеризации. Вертикализована без ортостатической гипотензии. Может поворачиваться на бок, может пересаживаться на кресло, улучшился баланс сидя, сидит без опоры с прямой спиной при приеме пищи, может умываться, переодевается самостоятельно.

Оценка по шкале FIM выросла с 62 баллов до 75 баллов при максимальных 126 (+ 25 баллов). Пациент зависит от окружающих. ШРМ 3 / ШРМ 3

Во время реабилитации пациентка проходила занятия по физической терапии, эрготерапии, вертикализация на Глайдере, механотерапия на тренажере Мотомед, массаж, бассейн, занятия с нейропсихологом, электростимуляция.

Клиническое течение болезни

За время реабилитации у пациента было стабильное состояние.

Общий анализ мочи: лейкоцит 0, ув- 1004, pH -6,1

Кровь на сахар 5,4 ммоль/л

Инструментальные ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 60 в минуту. Нормальное положение электрической оси сердца.

Медикаментозное лечение. Эликвис по 2,5 мг утро, вечер, Нейромидин 20мг 2р/день утро, вечер, Перевязка левой стопы ежедневно, Форлак пакетик 10мг утро ежедневно, Бисакодил свечи вечер через 2 дня при отсутствии стула. Периодическая самокатетеризация 5р/день, Нутридринк 200мл (клубника) в 21:00, Ибупрофен 200мг при болях в ногах, Омепразол 20мг вечер



Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации по лекарствам и занятиям.

Медикаменты

Эликвис по 2,5 мг утро,вечер для уменьшения тромбообразования

Нейромидин 20мг 2р/день утро,вечер для улучшения проводимости

Форлакс пакетик 10мг утро ежедневно для регуляции стула

Бисакодил свечи вечер через 2 дня при отсутствии стула

Омепразол 20мг вечер для улучшения функции желудка

Периодическая самокатетеризация 5р/день

Двигательная терапия

Необходимо продолжить занятия ЛФК, учитывая рекомендации Центра,обязательно ежедневная вертикализация, обязательно для профилактики контрактур ежедневный комплекс пассивных движений всех суставов, повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах.

Диета

Ограничение соли, сахара, мучных и жирных блюд, отказаться от употребления продуктов, в состав которых входят консерванты и красители, от шоколада и алкоголя.

Массаж

Курс лечебного массажа рекомендуем проходить 1 раз в 3 месяца. Это поможет мышцам правильно распределять нагрузку.

Обследования и консультации

- динамическое наблюдение невролога, обращение 1 раз в 3 месяца , уролога 1 раз в 6 месяцев,терапевта 1 раз в месяц по месту жительства
- наблюдение уролога, его консультации при подъемах температуры тела для коррекции приема уросептиков
- консультация ортопеда для подбора ортезов на нижние конечности
- охранительный режим: находиться в одном положении не более 2-3 часов
- периодическая катетеризация 5-6 раз в день
- дозированный равномерный прием жидкости, не более 150 мл за один прием, не менее 2 литров в сутки.

- контроль общего анализа мочи по показаниям, но не реже 1 раза в 3 мес.
- контроль биохимического анализа крови с определением мочевины и креатинина не реже 1 раза в год
- контроль УЗИ вен нижних конечностей 1 раз в месяц
- УЗИ почек, мочевого пузыря не реже 1 раза в год с определением остаточной мочи

Обращение в МСЭ. Пациентка нуждается:

- кресло-коляска с ручным приводом активного типа комнатная
- кресло-коляска с ручным приводом активного типа прогулочная
- противопролежневая подушка воздушная
- вертикализатор типа Глайдер
- телескопический пандус (ролл пандус)
- подъемник в ванную комнату для перемещения
- прикроватный столик
- наборы для самокатетеризации – мешок –мочеприемник, катетер –лублицированный для самокатетеризации №10, емкость с раствором хлорида натрия 6 шт. в сут.
- пара ремешков для крепления мочеприемников к ноге – 2 пары в месяц
- мочеприемник дневной ножной
- подгузники для взрослых 3 шт. в день
- абсорбирующие пеленки 60*90 2 шт. в день
- очиститель для кожи в форме салфеток
- кресло-стул с санитарным оснащением активного типа на колесах
- ремонт и техническое обслуживание технических средств реабилитации

Шаркова Рамиля Аскаритовна, лечащий врач

Колбин Иван Александрович, и.о. главного врача



dobryaki.ru