

Реабилитационный центр «Три сестры»

Выписной эпикриз

Дата 06.12.2019, лечащий врач — Камелденова Динара Балажановна.

Пациент: Вольхин Николай Андреевич, 37 лет.

Реабилитация с 16 октября по 2019г по настоящее время

Жалобы: самостоятельно жалоб не предъявляет ввиду тяжести состояния (трахеостома).

Анамнез болезни: производственная травма от 31.01.19, был госпитализирован в ГКБ №1, где проходил стационарное лечение до 16.10.19.

Для прохождения реабилитации поступил в центр «Три сестры».

Аллергологический анамнез не отягощен. Гепатит, ВИЧ, туберкулез, сахарный диабет отрицает.

Общее состояние при поступлении. Общее состояние: тяжелое, обусловленное неврологической и соматической симптоматикой. Кожные покровы: пролежневые раны крестца и икроножных мышц. Отеки: нет. Телосложение: астеник. Легкие: трахеостома, дыхание проводится во все отделы, жесткое, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 17 в минуту, SpO2 97-98%. Сердце: границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 120 / 70 мм. рт.ст., на правой руке 120 / 70 мм. рт.ст., ЧСС 76 в минуту. Живот: мягкий, гастростома. Печень: у края реберной дуги. Мочепускание: эпицистостома. Стул: склонность к запорам.

Неврологический статус: Сознание ясное. Односложно отвечает на вопросы. ЧМН: зрачки D=S, фотореакции сохранены, движения глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Слух снижен. Тонус повышен в конечностях. Мышечная сила проксимально в руках -3 балла, дистально -плегия, в ногах плегия. Глубокие рефлексы с рук и ног D=S, удовлетворительные. Динамические координаторные пробы оценить невозможно. Тазовые функции не контролирует. Повышенная потливость.

Диагноз по МКБ 10: S12.1. ЗПСТ от 31.01.2019: нестабильного осложненного компрессионно-оскольчатого перелома тела С6 с компрессией спинномозгового канала; перелома остистого отростка С7.00 Осложнения: Тетраплегия с уровня С6. Вторичный гнойный менингит (цитоз 8730/3 от 12.02.2019). Восходящий отек спинного мозга. Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей. Хроническая задержка мочеиспускания. Пролежень верхней трети трахеи. Паратрахеит (реконвалесценция). Трахеомалация. Рубцово-грануляционный стеноз поскладочного отдела трахеи. Дисфункция голосовой щели. Канюленоситель. Двусторонняя полисегментарная пневмония (частичная реконвалесценция). Гнойный трахеобронхит. Реканализованный билатеральный тромбоз глубоких вен нижних конечностей. Полинейропатия, миопатия критических состояний. Восходящая уроинфекция (реконвалесценция). Энцефалопатия смешанного генеза. Пролежень поясничного-крестцовой области пяточных областей. НРС-пароксизм НЖТ от 23.07.2019. Сопутствующие: Хронический гиперпластический полисинусит. Консолидированные переломы нижней челюсти в области угла и мыщелкового слева; скуловой кости ; дна орбиты справа от 31.10.2019. Консолидированные переломы костей носа неизвестного срока давности. Переломы тела Th 7, нижнего суставного отростка Th8 справа, остистого отростка Th3 неизвестного

срока давности. Атрофический гастрит. Микролит правой почки. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Нейросенсорная тугоухость (анамнестически).
Операции: 31.10.2019- Дискэтомия С5-С6, С6-С7. Межтеловой спондилодез С5-С6,С6-С7 аутотрансплантатом из гребня левой подвздошной кости. Передний шейный спондилодез С5-С7 аутокостью и титановой пластиной Vectra фирмыPuy Sunthes.
Установка люмбального дренажа. 05.02.2019 - Срединная трахеостомия. 13.02.2019-
Установка люмбального дренажа. 15.02.2019 - Повторная установка наружного люмбального дренажа. 26.03.2019-Гастростомия 18.04.20

Реабилитационный диагноз-полностью зависит от посторонней помощи

Ход реабилитации

Цели и результаты реабилитации

Основным запросом мамы Николая была- вертикализация, снятие трахео-, гастростомы, заживление пролежней, правильное позиционирование. С мультидисциплинарной бригадой поставлены цели: прием всего объема пищи через рот, правильное перемещение и позиционирование, ежедневные перевязки пролежневых ран.

Достигнутые цели на данный момент: мама правильно позиционирует и перемещает Николая, принимает всю пищу через рот, в гастростоме только высокобелковая смесь. Значительно уменьшились пролежневые раны.

Пациент полностью нуждается в уходе.

Во время реабилитации пациент проходит занятия по физической терапии, эрготерапии, логопедии, механотерапии на тренажере Мотомед; массаж.

Рекомендации пациенту

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

1. Рекомендовано продолжить курс реабилитации в условиях специализированного центра
2. Пациенту необходима фибробронхоскопия (осмотр через носовой ход с удаленной трахеостомой) для исключения стеноза трахеи и рубцовых изменений+ санационная бронхоскопия; ларингоскопия для оценки подвижности гортани, голосовых складок.
3. Показана в плановом порядке операция-пластика трахеи

Камелденова Динара Балажановна, лечащий врач

Колбин Иван Александрович, и.о. главного врача.

