

Центр восстановительного лечения
г. Воронеж, ул. Ю. Моравская 29
(4732) 601-330, 601-323

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Дан, Воробьевой Валентине Сергеевне, 2002 г.р., проживающего по адресу: Пермский край, г. Кудымкар, ул. Кузнецова, д. 15, кв. 41, прошедшей курс восстановительного лечения в ЦВЛ с 06.08.2021г. по 30.08.2021г. с диагнозом: G 96.8

В анамнезе: Восстановительный период ЗЧМТ. Ушиб головного мозга, тяжелой степени от 15.01.2021 г., состояние после удаления субдуральной гигромы лобно-височной области справа от 28.01.2021 г. Умеренный тетрапарез, перестирующее вегетативное состояние с исходом в минимальное сознание. Дизинцефально-катаболический синдром. Травма шейного отдела позвоночника, ротационный подвывих С1 от 15.01.2021 г. Состояние после трахеостомии от 26.01.2021 г. Инфекция мочевыводящих путей.

Проведены обследования: ОАК, ОАМ, б/х крови, анализ крови на гепатиты В, С, RW, ЭЭГ, ЭЭГ-мониторинг, ВП, УЗДС вен и конечностей, УЗИ почек и мочевого пузыря, ЭХО-кардиограмма, рентгенография правого бедра (результаты выданы на руки).

ЭХО-кардиограмма от 10.08.21г.: Заключение: размеры полостей сердца, толщина стенок соответствует возрастной норме. Сократимость миокарда левого желудочка удовлетворительная ФВ – 66%. Клапаны не изменены. Гемодинамика не нарушена. Незначительное количество жидкости в полости перикарда за верхушкой и боковой стенкой до 50-70 мл.

УЗДС вен и конечностей от 10.08.21г.: Заключение: эхо графических признаков поражения вен и конечностей не выявлено. Данных за тромбоз не выявлено.

УЗИ почек и мочевого пузыря от 10.08.21г.: Заключение: патологии не выявлено.

ЭЭГ от 26.08.21 г.: выраженные диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга на фоне общего замедления корковой ритмики. Признаки дисфункции дизинцефальных структур головного мозга. Генерализованная эпилептиформная активность с наиболее вероятным очагом в левой теменно-затылочной области. В динамике от 07.08. 21 и 23.04.2021 г. – усиление индекса альфа ритма, сохраняющиеся признаки эпилептиформной активности.

ВП (слуховые и зрительные) от 07.08.21г.: снижение когнитивных функций и незначительное нарушение зрительного восприятия на левый глаз при сохранении справа.

Рентген правого бедра от 11.08.21 г.: рентген-признаки обызвествления мягких тканей бедра.

Проведено физиолечение: транскраниальная микрополяризация; сухая иммерсия - в комплексе «Медсим»; имитация опорной нагрузки - «Корвит»; МЛО; «Магнитотурботрон»; Хивамат-массаж, УВТ, программа «антиспастика»; аппаратная вертикализация.

Проведенная терапия: поляризирующая смесь с магнием в/в кап; мекедол в/в кап; р-р Рингера в/в кап; аскорбиновая кислота в/в кап; дексаметазон в/в стр.; левофлоксацин в/в кап; глиатилин в/в кап; цитохлавин в/в кап; кортексин в/м; мильгамма в/м; т. депакин хроно, т. пантогамм; к. флуконазол; т. акатинола мемантин.

За время лечения в ЦВЛ отмечается положительная динамика по неврологическому статусу (фиксирует взгляд, вокалирует, выросла сила в конечностях, пытается выполнять простые команды), по данным ЭЭГ (в динамике от 13.04.2021 г. – положительные изменения в виде усиления биоэлектрической активности головного мозга. Снижение индекса медленной активности. Появление альфа ритма. В динамике от 07.08. 21 и 23.04.2021 г. – усиление индекса альфа ритма, сохраняющиеся признаки эпилептиформной активности).

Рекомендовано: продолжить курс восстановительного лечения под наблюдением терапевта, невролога по месту жительства. Диета стол №15 + Нутризон Энергия. Конс. ЛОР врача, бронхоскопия, решение вопроса о деканюляции. ЛФК, массаж. Профилактика пролежней, контрактур, пневмонии. Дыхательная гимнастика. Регулярная смена положения тела каждые 2

часа. Регулярное опорожнение кишечника. Контроль АД, пульса, температуры тела, ОАК, ОАМ, БХ крови.

Глиатилин раствор для приема внутрь по 7 мл 2р/д утро-обед внутрь, курс до 3х месяцев.

т. акариол мемагтин 10 мг, по 10 мг-7 дней, 15 мг-7 дней, затем по 20 мг. ежедневно. Курс 6 мес.

Отменять постепенно.

т. пантогам 250мг-3 раза в день до 3х месяцев

т. пикамилон 50мг 1г-2 раза в день до 2х месяцев

т. лепакин-хроно 500мг-2 раза в день под контролем невролога и ЭЭГ.

При кризе: фенезепам 0,1%-0,5 мл в/м, дексаметазон 8 мг в/м, магния сульфат 25%-5 мл в/м, анальгин 50%-2,0 мл+ димедрол 1%-1,0 в/м. При необходимости коррекция АД.

Рекомендован повторный курс лечения в ЦВЛ через 3 мес.

«30» августа 2021 г.

Зам.гл. врача: Сливенко Д.С.

Зав.отд.: Колесникова Е.А.

Леч.вр.: Рыбин С.Ю.

