

127083, г. Москва, ул. 8-го Марта, дом 6А, стр. 1

+7 (495) 612-00-43, e-mail: info@preo.ru

www.preo.ru

АО «Реабилитационный центр
для инвалидов «Преодоление»
АО «Преодоление»
127083, г. Москва, ул. 8 Марта, д.6А, стр.1
Тел. (495) 612-00-43
ОГРН 1047796058793
ИНН/КПП 771453608/771401001

Выписной эпикриз № 257/2101

Янкин Максим Сергеевич, 1989

года рождения, находился на реабилитационном лечении с 02.08.2021г по настоящее время.

Основной диагноз: T91.1 Последствия перелома позвоночника Ранний восстановительный период позвоночно-спинномозговой травмы. Компрессионный перелом С7 позвонка от 11.07.21г.

Состояние после оперативного лечения 12.07.21г : передняя декомпрессия(корпозотомия С7 позвонка), стабилизация на уровне С6-Th1 позвонков межтеловым имплантом из аллокости и пластиной Atlantis. Тетрапарез: верхний парапарез, выраженнее в кистях, нижняя параплегия. Нарушение функции тазовых органов..

Осложнение основного заболевания: N31.8 Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря. Хронический цистит, ремиссия.

Сопутствующий диагноз: J18 Внутрибольничная левосторонняя н/д пневмония, стадия разрешения. ДН 0. N41.1 Хронический простатит, ремиссия.

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ): b7353.2, b7603.4, s12000.3, s4300.2, s6109.0, d465.4, d598.3

Жалобы: на слабость в руках, особенно в кистях и пальцев рук, отсутствие движений в ногах, снижение чувствительности по наружной поверхности рук, онемение на теле , до отсутствия чувствительности от реберной дуги -вниз, задержка мочеиспускания и дефекации, нарушение самообслуживания, зависимость от окружающих, наличие трахеостомы(плохо откашливается), пониженное АД, слабость, головокружение, потемнение в глазах при смене положения.

Анамнез заболевания: 11.07.21г при нырянии в водоем, ударился головой о дно. По СМП доставлен в ГБУ РО " ОКБ" г. Рязань. При обследовании МРТ компрессионный перелом тела С7 позвонка с отеком СМ на уровне С4-Th4 позвонков. КТ головного мозга и ОГК- без патологии. 12.07.21г переведен в НИИ им.Бурденко, где 12.07.21г проведено оперативное лечение: передняя декомпрессия(корпозотомия С7 позвонка), стабилизация на уровне С6-Th1 позвонков межтеловым имплантом из аллокости и пластиной Atlantis. В острейшем периоде перенес н/д пневмонию слева, неокклюзионный тромбоз ЗББВ, без флотации, окклюзионный тромбоз МБВ и суральных вен(с полной реканализацией от 28.07.21). 19.07.21г трахеостомия пункционная дилатационная.

Сопутствующие заболевания: ГБ ИБС ТВС Сахарный диабет Бронхиальная астма Гепатиты Кож.-вен.заболевания отрицает.

Принимаемая базовая терапия: рекомендации стационара: эликвис 5 мг-2 р/д, золофт 50 мг, кортеф 20 мг-у + 10 мг-днем, ампициллин 500 мг-4 р/д на 7 дней(линезолид 600 мг- 2 р/д),

рабепрозол 20 мг-1р/д.

Аллергоанамнез не отягощен.

Рентген ОГК+ СКТ 14.07.21г левосторонняя н/д пневмония, гидроторакс с улучшением рентгенологической картины от 22.07.21г по левому легкому+ прикорневое воспаление справа.

Ранее проходил реабилитацию нет.

В РЦ "Преодоление" поступает впервые.

Экспертный анамнез: Работает ООО СП "Интерлифт" электромеханик. Первичный непрерывный б/л с 11.07.21г.

На руках (продолжение) ЭЛН № 910074268793 с 13.07.21г по 03.08.21г.

Не трудоспособен, нуждается в продлении ЛН на срок госпитализации.

Объективно: Состояние средней степени тяжести, стабильное. Кожные покровы и видимые слизистые: обычной окраски, чистые. Трахеостома. Пролежни пяток. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет (компрессионные чулки). ЧДД: 16 в мин. Пульс 72 в мин. АД 100/60 мм. рт. ст. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный, не вздут. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

В неврологическом статусе: Сознание ясное, контактен, ориентирован. Афазии, дизартрии нет. Эмоциональный фон снижен, фиксирован на ощущениях. Менингеальных знаков нет. ЧМН: Глазные щели и зрачки S= D. Острота зрения сохранена. Диплопии нет. За молоточком следит, произвольные движения глазных яблок в полном объеме. Гемипарез не определяется. Зрачки соответствуют уровню освещения, фотореакции сохранены. Косоглазия нет. Корнеальный рефлекс живой. Нарушение чувствительности на лице нет. Лицо симметрично. Слух сохранен. Нистагма нет. Пареза мягкого неба нет. Глоточный рефлекс сохранен, с двух сторон. Симптомов орального автоматизма нет. Положение головы не нарушено, произвольные движения не ограничены. Язык по средней линии. Объем пассивных движений во всех суставах без ограничений. Тетрапарез: верхний парапарез в руках: проксимально 4б, дистально 3б, кисти/пальцы 3б, тонус мышц не изменен, сух.рефлексы с рук сохранены, без латерализации, чувствительность снижена по дерматому C7-C8. Нижняя параплегия, повышение мышечного тонуса 2 б по Ашворт. Сух.рефлексы с ног низкие, без преимущества сторон. Нарушение чувствительности по проводниковому типу с уровня C5-D7 гипостезия, с D8 анестезия. Нарушение функции тазовых органов по центральному типу. Дыхание через трахеостомическую трубку (деканюлирован). Самостоятельно не поворачивается, не присаживается. Себя не обслуживает. Нуждается в постоянной посторонней помощи. Передвигается кресло-коталке.

Результаты лабораторных методов исследований: Глюкоза от 2021-08-03: Глюкоза (Glu) 4.82 ммоль/л

Общий анализ крови +СОЭ с лейкоцитарной формулой от 2021-08-03: Общее количество лейкоцитов (WBC) $6.75 \cdot 10^9/\text{л}$, Общее количество эритроцитов (RBC) $4.47 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Гематокрит (Ht) 38.1 %, Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC) 325 г/л, Палочкоядерные нейтрофилы 1 %, Базофилы 1 %, Лимфоциты 28 %, Моноциты 9 %, Плазматические клетки 0 %, Гемоглобин (Hb) 124 г/л, Средний объем эритроцита (MCV) 85.2 фл, Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) 27.7 пг, Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 8 мм/час, Распределение эритроцитов по объему (RDW CV) 12.4 %, Абсолютное содержание нейтрофилов $4.12 \cdot 10^9/\text{л}$, Абсолютное содержание эозинофилов $0.07 \cdot 10^9/\text{л}$, Абсолютное содержание лимфоцитов $1.89 \cdot 10^9/\text{л}$, Абсолютное содержание моноцитов $0.61 \cdot 10^9/\text{л}$, Сегментоядерные нейтрофилы 60 %, Эозинофилы 1 %, Тромбоциты (PLT) $247 \cdot 10^9/\text{л}$, Абсолютное содержание базофилов $0.07 \cdot 10^9/\text{л}$.

Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (кач.), Anti-HVC сумм. (кач.), HBsAg (кач.) от 2021-08-03: Дата постановки, ИФА 1 03.08.2021, Anti-HIV1,2/Ag p24 (качественное суммарное определение антител к 1 и 2 типу вируса иммунодефицита человека и антигена p24) Отрицательный, Название и серия тест-системы, ИФА 1 Architect "HIV Ag/Ab Combo" 24476BE00, Срок годности тест-системы, ИФА 1 24.09.2021

Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (кач.), Anti-HVC сумм. (кач.), HBsAg (кач.) от 2021-08-03: Тест-система anti-HCV (скрининг) "Architect Anti-HCV", Тест-система HBsAg (скрининг) Architect "HBsAg Qualitative II"

Биохимический анализ крови от 2021-08-03: Ферритин (Ferritin) 175.90 нг/мл

АЛТ, АСТ, Общий белок, Креатинин, Мочевина, Билирубин общий, Билирубин прямой,

Билирубин непрямо́й (неконъюгированный) от 2021-08-03: Общий белок (TP) 60.87 г/л, Креатинин (Crea) 69.20 мкмоль/л, Мочевина (Urea) 5.10 ммоль/л, Аланинаминотрансфераза (ALT) 54.00 Ед/л, Аспартатаминотрансфераза (AST) 30.00 Ед/л, Билирубин непрямо́й (билирубин неконъюгированный) 4.60 мкмоль/л, Билирубин общий (TB) 8.50 мкмоль/л, Билирубин прямо́й (DB) 3.9 мкмоль/л, Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (кач.), Anti-HVC сумм. (кач.), HBsAg (кач.) от 2021-08-03: Syphilis RPR (реакция микропреципитации с кардиолипиновым антигеном) Отрицательный Биохимический анализ крови от 2021-08-03: С-реактивный белок (CRP), ультрачувствительный метод 1.10 мг/дл, Трансферрин (Transferrin) 2.07 г/л

Общий анализ мочи от 2021-08-03: Прозрачность Слабо мутная, Реакция на кровь Следы, Уробилиноген Присутствует в физиологической концентрации, Белок 1.32 г/л, Глюкоза в моче 0 ммоль/л, Слизь в моче Скудно, Бактерии Умеренно, Относительная плотность 1.013, Нитриты Резко положительно, pH мочи 6.0, Эритроциты неизмененные в моче 5-8 ед. в п/зр, Клетки плоского эпителия 0-1 в поле зрения, Лейкоциты в моче Покрывают все поля зрения ед. в п/зр

Посев на флору с определением чувствительности от 2021-08-06: Заключение к исследованию на аэробную и факультативно-анаэробную флору с определением чувствительности к расширенному спектру антимикробных препаратов В исследуемом биоматериале обнаружен рост условно-патогенной микрофлоры в диагностически значимом количестве., Escherichia coli: $1 \cdot 10^5$; Klebsiella pneumoniae: $1 \cdot 10^6$;

Биохимический анализ крови от 2021-08-06: Ферритин (Ferritin) 136.90 нг/мл

Общий анализ крови от 2021-08-06: Общее количество лейкоцитов (WBC) $5.67 \cdot 10^9$ /л, Общее количество эритроцитов (RBC) $4.34 \cdot 10^{12}$ /л, Гематокрит (Ht) 37.6 %, Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC) 316 г/л, Палочкоядерные нейтрофилы 1 %, Базофилы 1 %, Лимфоциты 24 %, Моноциты 10 %, Плазматические клетки 0 %, Гемоглобин (Hb) 119 г/л, Средний объем эритроцита (MCV) 86.6 фл, Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) 27.4 пг, Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 6 мм/час, Распределение эритроцитов по объему (RDW CV) 12.3 %, Абсолютное содержание нейтрофилов $3.69 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание эозинофилов $0.00 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание лимфоцитов $1.36 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание моноцитов $0.57 \cdot 10^9$ /л, Сегментоядерные нейтрофилы 64 %, Эозинофилы 0 %, Тромбоциты (PLT) $200 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание базофилов $0.06 \cdot 10^9$ кл/л

Биохимический анализ крови от 2021-08-06: С-реактивный белок (CRP), ультрачувствительный метод 1.95 мг/дл

Общий анализ мочи от 2021-08-06: Прозрачность Прозрачная, Реакция на кровь Следы, Уробилиноген Присутствует в физиологической концентрации, Белок 0.1 г/л, Глюкоза в моче 0 ммоль/л, Относительная плотность 1.003, pH мочи 6.5, Эритроциты неизмененные в моче 0-1 ед. в п/зр, Клетки плоского эпителия 0-1 в препарате, Лейкоциты в моче 0-1 ед. в п/зр, Физико-химические свойства -, Микроскопические исследования -, Цвет мочи Бесцветный

Биохимический анализ крови от 2021-08-11: Ферритин (Ferritin) 134.90 нг/мл

Общий анализ крови от 2021-08-11: Общее количество лейкоцитов (WBC) $9.99 \cdot 10^9$ /л, Общее количество эритроцитов (RBC) $4.47 \cdot 10^{12}$ /л, Гематокрит (Ht) 36.7 %, Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC) 338 г/л, Палочкоядерные нейтрофилы 1 %, Базофилы 0 %, Лимфоциты 15 %, Моноциты 9 %, Плазматические клетки 0 %, Гемоглобин (Hb) 124 г/л, Средний объем эритроцита (MCV) 82.1 фл, Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) 27.7 пг, Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 7 мм/час, Распределение эритроцитов по объему (RDW CV) 12.2 %, Абсолютное содержание нейтрофилов $7.49 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание эозинофилов $0.10 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание лимфоцитов $1.50 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание моноцитов $0.90 \cdot 10^9$ /л, Сегментоядерные нейтрофилы 74 %, Эозинофилы 1 %, Тромбоциты (PLT) $162 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание базофилов $0.00 \cdot 10^9$ кл/л

Биохимический анализ крови от 2021-08-11: Лактатдегидрогеназа (LDH) 130.00 Ед/л, С-реактивный белок (CRP), ультрачувствительный метод 3.18 мг/дл

Общий анализ мочи от 2021-08-11: Прозрачность Слабо мутная, Реакция на кровь Слабоположительно, Уробилиноген Присутствует в физиологической концентрации, Белок 0.47 г/л, Глюкоза в моче 0 ммоль/л, Слизь в моче Незначительное кол-во, Бактерии Немного,

Относительная плотность 1.012, Нитриты Резко положительно, pH мочи 6.0, Эритроциты неизменные в моче 10-20 ед. в п/зр, Клетки плоского эпителия 2-4 в поле зрения, Лейкоциты в моче Покрывают все поля зрения ед. в п/зр, Физико-химические свойства -, Микроскопические исследования -, Лейкоцитарная эстераза Резко положительно, Цвет мочи Желтый
Общий анализ мочи от 2021-08-13: Прозрачность Прозрачная, Реакция на кровь Следы, Уробилиноген Присутствует в физиологической концентрации, Белок 0 г/л, Глюкоза в моче 0 ммоль/л, Слизь в моче Незначительное кол-во, Бактерии Скудно, Относительная плотность 1.003, Эритроциты неизменные в моче 3-4 ед. в п/зр, Лейкоциты в моче 50-100 ед. в п/зр, Цвет мочи Соломенно-желтый, Лейкоцитарная эстераза Резко положительно, pH мочи 7.0, Клетки плоского эпителия 0-1 в препарате, Микроскопические исследования -, Комментарий к тестам Нитриты и Бактерии Отрицательный результат на нитриты при наличии бактерий в моче может быть связан с микроорганизмами, не продуцирующими нитриты, диетой с низким содержанием нитратов, приемом антибиотиков, увеличенным диурезом, высоким уровнем аскорбиновой кислоты или недостаточным временем удержания мочи в мочевом пузыре, Физико-химические свойства -

Биохимический анализ крови от 2021-08-17: С-реактивный белок (CRP), ультрасенситивный метод 0.85 мг/дл

Общий анализ крови от 2021-08-17: Абсолютное содержание базофилов $0.09 \cdot 10^9$ кл/л, Палочкоядерные нейтрофилы 1 %, Базофилы 1 %, Общее количество лейкоцитов (WBC) $9.03 \cdot 10^9$ /л, Общее количество эритроцитов (RBC) $4.8 \cdot 10^{12}$ /л, Гематокрит (Ht) 39.5 %, Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC) 319 г/л, Лимфоциты 27 %, Моноциты 7 %, Плазматические клетки 0 %, Гемоглобин (Hb) 126 г/л, Средний объем эритроцита (MCV) 82.3 фл, Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) 26.3 пг, Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 5 мм/час, Распределение эритроцитов по объему (RDW CV) 12.4 %, Абсолютное содержание нейтрофилов $5.60 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание эозинофилов $0.27 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание лимфоцитов $2.44 \cdot 10^9$ /л, Абсолютное содержание моноцитов $0.63 \cdot 10^9$ /л, Сегментоядерные нейтрофилы 61 %, Эозинофилы 3 %, Тромбоциты (PLT) $199 \cdot 10^9$ /л

Общий анализ мочи от 2021-08-20: Прозрачность Слабо мутная, Уробилиноген Присутствует в физиологической концентрации, Белок 0 г/л, Глюкоза в моче 0 ммоль/л, Слизь в моче Незначительное кол-во, Бактерии Скудно, Относительная плотность 1.013, Эритроциты неизменные в моче 0-1 ед. в п/зр, Лейкоциты в моче 10-20 ед. в п/зр, Цвет мочи Желтый, Лейкоцитарная эстераза Слабоположительно, pH мочи 6.0, Клетки плоского эпителия 0-1 в препарате

Результаты инструментальных методов обследования: [03.08.2021] ДСК вен нижних конечностей: ПРАВАЯ НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: Общая и поверхностная бедренные вены, глубокие вены голени - не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через клапаны глубоких вен правой нижней конечности. В просвете вен лоцируются пристеночные линейные гиперэхогенные включения Сафено-фemorальное соустье и ствол большой подкожной вены не расширены (до 0,4 см) полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через остиальные и стволовые клапаны большой подкожной вены правой нижней конечности. Сафено-подколенное соустье и ствол малой подкожной вен не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. На медиальной поверхности правой голени лоцируются незначительно расширенные до 2,2 мм проходимые перфорантные вены. Перфорантные вены не расширены, проходимы, без четких признаков клапанной недостаточности. ЛЕВАЯ НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: Общая и поверхностная бедренные вены, глубокие вены левой голени - не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через клапаны глубоких вен правой нижней конечности. В просвете вен лоцируются пристеночные линейные гиперэхогенные включения Сафено-фemorальное соустье и ствол большой подкожной вены не расширены (до 0,4 см) полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют

ретроградные сбросы венозного кровотока через остиальные и стволовые клапаны большой подкожной вены левой нижней конечности. Сафено-подколенное соустье и ствол малой подкожной вен не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Перфорантные вены не расширены, проходимы, без четких признаков клапанной недостаточности.

Заключение: УЗ-признаки ПТФС глубоких вен правой нижней конечности, проходимых несостоятельных перфорантных вены медиальной поверхности правой голени; ПТФС глубоких вен левой нижней конечности

[03.08.2021] Протокол ультразвукового исследования органов брюшной полости: Печень:

Правая доля: не увеличена 12,8 см (N до 15,0 см) Левая доля: не увеличена 5,1 см (N до 6,0 см)

Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: средняя Сосудистый рисунок: не изменен Новообразования: не лоцируются Кисты: не лоцируются Внутривенные протоки не уплотнены, не расширены

Желчный пузырь: Не увеличен 9,3 x 1,9 см (8,0 x 3,0 см) Стенки: повышенной эхогенности, не утолщены 0,3 см (до 0,3 см) Перегиб в области шейки Конкременты: не лоцируются Полипы: не лоцируются Содержимое однородное Ductus choledochus 0,3 см (до 0,6 см) V. porta 0,9 см (до 1,2 см) V. cava inf. 1,4 см (до 2,0 см) V. lienalis 0,5 см (до 0,8 см)

Поджелудочная железа: головка: не увеличена 2,0 см (1,1 - 3,0 см) тело: не увеличено 1,3 см (0,5 - 2,0 см) хвост: не увеличен 1,9 см (0,7 - 3,5 см) Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: повышена Новообразования: не лоцируются Кисты: не лоцируются

Селезенка: Увеличена 13,4 x 6,1 см (12,0 x 5,0 см). Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: средняя СИ 42,1 (до 25 см.кв.)

Заключение: УЗ-признаки диффузных изменений поджелудочной железы; деформации желчного пузыря; спленомегалии

[03.08.2021] УЗИ органов забрюшинного пространства и малого таза: Почки: Расположены типично, подвижность в пределах нормы Размеры не изменены: правая: 11,2 x 3,9 см, левая: 12,2 x 4,6 см (12,0 x 5,0 см) Кортико-медуллярная дифференциация сохранена Контуры: ровные, четкие Структура паренхимы: однородная Толщина паренхимы: справа 1,9 см, слева 1,4 см

Ч.Л.С. не расширена Конкременты: не лоцируются Новообразования не лоцируются Кисты: не лоцируются Надпочечники: четко не лоцируются Мочевой пузырь: Локализация: типичная Форма: округлая Стенки: ровные, не утолщены, не прерывистые Внутренний контур четкий, ровный Содержимое однородно Конкременты: не лоцируются Дивертикулы: не лоцируются Новообразования: не лоцируются Объем остаточной мочи 200 мл.

Предстательная железа: Локализация: типичная Капсула: не уплотнена, не утолщена Форма: овальная Контуры: четкие, ровные Размеры: передне-задний 2,6 см (1,6-2,3 см) поперечный 4,9 см (2,7-4,3 см) верхне-нижний 3,9 см (2,4-4,1 см) объем 23,8 см³ (до 20 см³) Доли: симметричные Междолевая борозда: не выражена Структура: неоднородная, участки фиброза в центральной зоне, парауретрально- гиперэхогенные включения d: до 0,5 см Новообразования: не лоцируются

Заключение: УЗ-признаки диффузных изменений предстательной железы

[04.08.2021] Рентгенологическое исследование: Органы грудной клетки

На рентгенограмме органов грудной клетки, выполненной в двух проекциях легочные поля одинаково прозрачны на всем протяжении. Легочный рисунок не изменен. Корни легких структурны, не расширены. Диафрагма расположена обычно, контур её ровный, четкий. Синусы свободны. Тень средостения без особенностей.

Заключение: Очаговых и инфильтративных теней в легких не выявлено.

[05.08.2021] ЭКГ: Синусовый ритм Горизонтальное положение ЭОС

[14.10.2021] ДСК вен нижних конечностей: ПРАВАЯ НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: Общая и поверхностная бедренные вены, глубокие вены голени - не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через клапаны глубоких вен правой нижней конечности. В просвете вен лоцируются пристеночные линейные гиперэхогенные включения Сафено-фemorальное соустье и ствол большой подкожной вены не расширены (до 0,4 см) полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через

остиальные и стволы вены правой нижней конечности. Сафено-подколенное соустье и ствол малой подкожной вены не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Перфорантные вены не расширены, проходимы, без четких признаков клапанной недостаточности. **ЛЕВАЯ НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ:** Общая и поверхностная бедренные вены, глубокие вены левой голени - не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через клапаны глубоких вен правой нижней конечности. В просвете вен лоцируются пристеночные линейные гиперэхогенные включения Сафено-фemorальное соустье и ствол большой подкожной вены не расширены (до 0,4 см) полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Проба Вальсальвы и компрессионные пробы не выявляют ретроградные сбросы венозного кровотока через остиальные и стволы вены левой нижней конечности. Сафено-подколенное соустье и ствол малой подкожной вены не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. Перфорантные вены не расширены, проходимы, без четких признаков клапанной недостаточности.

Заключение: УЗ-признаки ПТФС глубоких вен правой нижней конечности; ПТФС глубоких вен левой нижней конечности

[14.10.2021] Протокол ультразвукового исследования органов брюшной полости: Печень:

Правая доля: не увеличена 12,5 см (N до 15,0 см) Левая доля: не увеличена 4,8 см (N до 6,0 см)

Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: средняя Сосудистый рисунок: не изменен Новообразования: не лоцируются Кисты: не лоцируются Внутривенные протоки не уплотнены, не расширены

Желчный пузырь: Сокращен на фоне приема пищи

Поджелудочная железа: головка: не увеличена 2,2 см (1,1 - 3,0 см) тело: не увеличено 1,1 см (0,5 - 2,0 см) хвост: не увеличен 2,4 см (0,7 - 3,5 см) Контуры: ровные, четкие Структура: однородная

Эхогенность: повышена Новообразования: не лоцируются Кисты: не лоцируются

Селезенка: Увеличена 12,6 x 5,4 см (12,0 x 5,0 см). Контуры: ровные, четкие Структура: однородная Эхогенность: средняя СИ 32,1 (до 25 см.кв.)

Заключение: УЗ-признаки диффузных изменений поджелудочной железы; спленомегалии

[14.10.2021] УЗИ органов забрюшинного пространства и малого таза: Почки: Расположены типично, подвижность в пределах нормы Размеры не изменены: правая: 10,9 x 4,2 см, левая: 11,8 x 4,6 см (12,0 x 5,0 см) Кортико-медуллярная дифференциация сохранена Контуры: ровные, четкие Структура паренхимы: однородная Толщина паренхимы: справа 1,9 см, слева 1,4 см

Ч.Л.С. не расширена Конкременты: не лоцируются Новообразования не лоцируются Кисты: не лоцируются Надпочечники: четко не лоцируются

Мочевой пузырь: Локализация: типичная Форма: округлая Стенки: ровные, не утолщены, не прерывистые Внутренний контур четкий, ровный Содержимое однородно Конкременты: не лоцируются Дивертикулы: не лоцируются Новообразования: не лоцируются Объем остаточной мочи 200 мл.

Предстательная железа: Локализация: типичная Капсула: не уплотнена, не утолщена Форма: овальная Контуры: четкие, ровные Размеры: передне-задний 2,6 см (1,6-2,3 см) поперечный 4,9 см (2,7-4,3 см) верхне-нижний 3,9 см (2,4-4,1 см) объем 23,8 см3 (до 20 см3) Доли: симметричные Междолевая борозда: не выражена Структура: неоднородная, участки фиброза в центральной зоне, парауретральные гиперэхогенные включения d: до 0,5 см Новообразования: не лоцируются

Заключение: УЗ-признаки диффузных изменений предстательной железы

Консультирован врачом ЛФК: Назначен индивидуальный план реабилитационных мероприятий

Продолжить реабилитационные мероприятия

Кинезотерапия индивидуальная №20

Механотерапия индивидуальная №20+

Социально-бытовая реабилитация №12

Эрготерапия №12

В грудном поясе корсета, в эл. компрессии на н/к.

Под контролем АД и ЧСС!

Баланс-тренинг №5+

Роботизированная механотерапия ЕхoAtлет №1+

Консультирован физиотерапевтом: Назначен индивидуальный план поэтапного физиотерапевтического воздействия

1.Пульсирующее магнитное поле на область нижних конечностей № 10

2.Переменное магнитное поле на шейно-воротниковую зону и поясничный отдел позвоночника № 10

3.Массаж верхних и нижних конечностей № 20

Пациент Янкин М.С. заканчивает получение физиотерапевтического воздействия:

Пульсирующее магнитное поле на область нижних конечностей. Выполнено 8 процедур.

Переносимость хорошая. Без динамики. Продолжать до № 10

С 17.08.202г назначается:

Переменное магнитное поле на шейно-воротниковую зону и поясничный отдел позвоночника № 10

Пациент Янкин М.С. заканчивает получение физиотерапевтического воздействия:

Переменное магнитное поле на шейно-воротниковую зону и поясничный отдел позвоночника.

Выполнено 9 процедур. Переносимость хорошая. Без динамики. Продолжать до № 10

С 1.09.2021г назначается:

1.Инфракрасное лазерное излучение на область шейного отдела позвоночника № 10

2.Продлить массаж до № 40

Пациент Янкин М.С. заканчивает получение физиотерапевтического воздействия:

Инфракрасное лазерное излучение на область шейного отдела позвоночника. Выполнено 9

процедур. Переносимость хорошая. Без динамики. Продолжать до № 10

С 15.09.2021г назначается:

Прессотерапия на нижние конечности № 10

Пациент Янкин М.С. заканчивает получение физиотерапевтического воздействия:

Прессотерапия на нижние конечности. Выполнено 9 процедур. Переносимость хорошая. Без существенной динамики. Продолжать до № 10

С 29.09.2021г назначается:

1.Магнитолазерная терапия на область мочевого пузыря № 10

2.Продлить массаж до № 60

Пациент Янкин М.С. заканчивает получение физиотерапевтического воздействия:

Магнитолазерная терапия на область мочевого пузыря. Выполнено 9 процедур. Переносимость хорошая. Без динамики. Продолжать до № 10

С 13.10.2021г назначается:

Прессотерапия на нижние конечности № 10

Консультирован урологом: Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря. Хронический цистит, ремиссия. ,

Хронический простатит, ремиссия.

Противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий в настоящий момент нет.

Консультирован терапевтом: Внутрибольничная левосторонняя н/д пневмония, стадия разрешения. ДН 0.

С учетом повышения СРБ, нейтрофиллеза, лейкоцитурии - нельзя исключить мочевую инфекцию. Пациенту уже назначен амикацин на фоне чего появился диарейный синдром.

Анализ кала на токсины клостридий дефицилле.

Смекта по 1п 5р в день, метронидазол 500мг 3р в день 7 дней.

Консультирован хирургом: На момент осмотра острой хирургической патологии нет.

Абсолютных противопоказаний для реабилитационных мероприятий со стороны хирургической патологии нет.

Туалет кожных покровов 2 раза в день, туалет промежности ежедневно и после стула.

Соблюдение всех мероприятий по профилактики образования пролежней, согласно принятому протоколу ухода.

В целях профилактики тромбозов и при вертикализации пациента целесообразно надевание компрессионного белья или бинтование ног эластичным бинтом.

Ежедневный уход за трахеостомическим отверстием.

Консультирован клиническим психологом: Общение ФК - 0 - нормальное общение

Ориентация: ФК - 0 - нормальная способность воспринимать, анализировать и реагировать на информацию; самостоятельная ориентация в окружающей среде.

Противопоказаний к проведению реабилитации нет.

Проведено лечение: Реабилитационные процедуры индивидуальные: Гидрокинезотерапия индивидуальная, Кинезотерапия индивидуальная, Массаж классический, Механотерапия индивидуальная, Социально-бытовая адаптация, Эрготерапия

Перевязки и инъекции: Забор крови

Социально-психологическая реабилитация: Консультация психолога

ФТЛ: ИКЛИ, Магнитотерапия: Каскад, Магнитотерапия: ПЕМП, МЛИ, Прессотерапия

За время пребывания в центре отмечается положительная динамика: Постепенное расширение реабилитационных мероприятий.

В виде повышения толерантности к физической нагрузке, расширения двигательного режима (вертикализирован), улучшения манипулятивной функции рук, расширения навыков самообслуживания.

Объективные методы оценки: Передвижение 4ФК, Самообслуживание 3ФК, Общение 0ФК, Ориентация 0ФК.

На выполненных КТ шейного отдела позвоночника и ОГК воспалительных изменений нет.

Анализ в работе. Контроль. Наблюдение мед.персонала и деж.врача.

Проба с полуортостазом - неадекватна

Ривермид 0

ШРМ 5

Проба с полуортостазом - неадекватна

Ривермид 1

ШРМ 5

Рекомендации по ТСП и средствам ухода: [27.08.2021] Врач уролог: Наборы - мочеприемники для самокатетеризации: мешок-мочеприемник, катетер лубрицированный для асептической самокатетеризации, емкость с раствором хлорида натрия, размер Ch/Tr 14, тип нелатон, мужские, количество 6 штук в сутки
Абсорбирующее белье, подгузники 1шт. на 1 сутки.

[07.10.2021] Врач по ЛФК: Корсет функционально-корректирующий 1 шт;

Корсет полужесткой фиксации 1 шт;

Тутор на голеностопный сустав 2 шт;

Головодержатель полужесткой фиксации 1 шт;

Аппарат на нижние конечности и туловище (ортез) 1шт;

Обувь на аппарат 1 пар;

Аппарат на лучезапястный сустав 2 шт;

Рекомендовано: При манифестации уроинфекции необходимо назначение антибактериальной терапии по посеву мочи

Соблюдение питьевого режима с потреблением жидкости не менее 2,5 литров с сутки,

Раз в месяц, в течение 10 дней прием растительных диуретиков: пол-пала, толокнянка, спорыш, хвощ полевой, горец птичий, кукурузные рыльца, семена укропа, лист брусники, лист черной смородины, ягода клюквы, ягода брусники, березовые почки, почечный чай, урологический сбор, бруснивер

Периодический прием препаратов растительных уроантисептиков курсами по 1-2 месяца: фитоллизин, цистон, канефрон.

Обследование в объеме: УЗИ мочевого пузыря, общий и бактериологический анализ мочи, биохимический анализ крови с определением мочевины и креатинина проводить не реже 1 раза в полгода;

При изменениях цвета мочи, появлении примесей, хлопьев, немотивированных вечерних подъемов температуры тела срочная консультация уролога

Простанорм 2т х3р 40 дней (курсы 2-3 раза в год)

Свечи "Витапрост" 1свече х1раз ректально 20 дней (курсы 2-3 раза в год)

Везикар 10мг 1т х1раз в день 2 мес.

Лучевая нагрузка (мЗв) - 0,07

Ориентация: ФК - 0 - нормальная способность воспринимать, анализировать и реагировать на информацию; самостоятельная ориентация в окружающей среде.
Противопоказаний к проведению реабилитации нет.

Проведено лечение: Реабилитационные процедуры индивидуальные: Гидрокинезотерапия индивидуальная, Кинезотерапия индивидуальная, Массаж классический, Механотерапия индивидуальная, Социально-бытовая адаптация, Эрготерапия

Перевязки и инъекции: Забор крови

Социально-психологическая реабилитация: Консультация психолога

ФТЛ: ИКЛИ, Магнитотерапия: Каскад, Магнитотерапия: ПЕМП, МЛИ, Прессотерапия

За время пребывания в центре отмечается положительная динамика: Постепенное расширение реабилитационных мероприятий.

В виде повышения толерантности к физической нагрузке, расширения двигательного режима (вертикализирован), улучшения манипулятивной функции рук, расширения навыков самообслуживания.

Объективные методы оценки: Передвижение 4ФК, Самообслуживание 3ФК, Общение 0ФК, Ориентация 0ФК.

Проба с полуортостазом - неадекватна

Ривермид 0

ШРМ 5

Рекомендации по ТСР и средствам ухода: [27.08.2021] Врач уролог: Наборы - мочеприемники для самокатетеризации: мешок-мочеприемник, катетер лубрицированный для асептической самокатетеризации, емкость с раствором хлорида натрия, размер Ch/Fr 14, тип нелатон, мужские, количество 6 штук в сутки

Абсорбирующее белье, подгузники 1шт. на 1 сутки.

[07.10.2021] Врач по ЛФК: Корсет функционально-корректирующий 1 шт;

Корсет полужесткой фиксации 1 шт;

Тутор на голеностопный сустав 2 шт;

Головодержатель полужесткой фиксации 1 шт;

Аппарат на нижние конечности и туловище (ортез) 1шт;

Обувь на аппарат 1 пар;

Аппарат на лучезапястный сустав 2 шт;

Рекомендовано: При манифестации уроинфекции необходимо назначение антибактериальной терапии по посеву мочи

Соблюдение питьевого режима с потреблением жидкости не менее 2,5 литров с сутки,

Раз в месяц, в течение 10 дней прием растительных диуретиков: пол-пала, толокнянка, спорыш, хвощ полевой, горец птичий, кукурузные рыльца, семена укропа, лист брусники, лист черной смородины, ягода клюквы, ягода брусники, березовые почки, почечный чай, урологический сбор, бруснивер

Периодический прием препаратов растительных уроантисептиков курсами по 1-2 месяца: фитолизин, цистон, канефрон.

Обследование в объеме: УЗИ мочевого пузыря, общий и бактериологический анализ мочи, биохимический анализ крови с определением мочевины и креатинина проводить не реже 1 раза в полгода;

При изменениях цвета мочи, появлении примесей, хлопьев, немотивированных вечерних подъемов температуры тела срочная консультация уролога

Простанорм 2т х3р 40 дней (курсы 2-3 раза в год)

Свечи "Витапрост" 1свече х1раз ректально 20 дней (курсы 2-3 раза в год)

Везикар 10мг 1т х1раз в день 2 мес.

14.10.21г



Брач невролог Смолина Е. А.