

Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
И КУРОРТОЛОГИИ**
(ФГБУ ФНКЦ МРиК ФМБА России)

141551, Московская обл., г. Солнечногорск, д. Голубое. Тел.(495) 536-22-88, Факс.(495) 536-08-53.

**ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ЦНС №1**

ВЫИСКА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 3416/2024

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): Зубарева Юлия Владимировна

Дата рождения: .. 40 лет.

Пол: Жен

Регистрация по месту жительства:

Поступил: Круглосуточный стационар

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре: с 17.04.2024 по 07.04.2023 г.

Количество дней нахождения в медицинской организации: 20 дней.

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: I91.3

ГБСМ. Последствия позвоночно-спинномозговой травмы от 24.05.2017 г.:

компрессионно-оскольчатого перелома тел Th4, Th5 позвонков со смещением осколков в полость спинно-мозгового канала, посттравматическая грудная миелотатия. Сниженная парапарезия. Нарушение функции тазовых органов. Астено-тревожный синдром.

Сопутствующие заболевания:

K29.5 Хронический гастрит, вне обострения.

N31.2 Нейрогенный мочевой пузырь центрального генеза по гипомоторному типу. Хроническая задержка мочеиспускания.

N30.9 Хронический цистит. Инфекция МБГ Киста левой почки.

N35.0 Аниридия сетчатки OU

Дополнительные сведения о заболевании: ННРМ 5.

Реабилитационный диагноз

МКФ категориальный профиль

| МКФ категории | | МКФ классификатор | | | | | проблемы | | Назначение | +/- | |
|--------------------------|--|--------------------|----|----|---------|---|----------|------|-------------------|-----|---------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Структура/функция | | | | | | | перв | повт | | | |
| b235 | Вестибулярные функции | | | | | | 3 | 2 | ЛФК | | |
| b2402 | Ощущение падения | | | | | | 3 | 2 | ЛФК | | |
| b455 | Функции толерантности к физической нагрузке | | | | | | 3 | 1 | ЛФК | | |
| b7301 | Сила в нижних конечностях | | | | | | 4 | 4 | ЛФК, ФЗТ | | |
| b770 | Функции стереогипа походки | | | | | | 4 | 3 | ЛФК, | | |
| b455 | Функции толерантности к физической нагрузке | | | | | | 4 | 3 | ЛФК, механотерапи | + | |
| | | | | | | | проблемы | | | | |
| Активность \ участие | | | | | | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| d4104 | Изменение позы тела при положении стоя | | | | | | 34 | 13 | ЛФК | | |
| d4103 | Изменение позы тела при положении сидя | | | | | | 72 | 62 | ЛФК, механотерапи | | |
| d4100 | Изменение позы тела при положении лежа | | | | | | 02 | 01 | ЛФК, механотерапи | | |
| d4500 | Ходьба на короткие расстояния | | | | | | 34 | 24 | ЛФК | | |
| d4554 | Преодоление препятствий | | | | | | 44 | 44 | ЛФК | | |
| | | Позитивные факторы | | | Барьеры | | | | Назначение | | +/- |
| Факторы окружающей среды | | 4+ | 3+ | 2+ | 1+ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| e1151 | Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования | | | | | | | | 1+ | 2+ | ходунки |
| e310 | Семья и ближайшие родственники | | | | | | | | 4+ | 3+ | |
| Персональные факторы | | | | | | | | | | | |
| pf | Женщина, 40 лет, мотивирован | | | | | | | | | | |

МКФ категориальный профиль – МКФ классификатор: оценка выраженности нарушений (0 – нет проблем, 4 – крайняя степень выраженности, проблемы); ФТ – физический терапевт (инструктор-методист ЛФК), ЛОГО – логопед, МПС – медицинский психолог, ФЗТ – физиотерапия.

Состояние при поступлении:

Жалобы (на момент осмотра): на отсутствие движений в нижних конечностях, отсутствие чувствительности с уровня Th4 и ниже, нарушение функции тазовых органов, ограничение передвижения и самообслуживания, трудности в выполнении бытовых задач.

Анамнез заболевания: Со слов пациента и по данным предоставленной медицинской документации 24.05.2017 г. в результате ДТП (пассажир) получила тяжелую позвоночно-спинномозговую травму; компрессионно-оскольчатый перелом тел Th4, Th5 позвонков со смещением отломков в полость спинно-мозгового канала, посттравматическая грудная миелопатия с нижней параплегией, нарушением функции тазовых органов. По данному поводу выполнено оперативное вмешательство, установлена ТПФ (подтверждающая документация не предоставлена). Неоднократно проходила курсы реабилитационного лечения. Адаптирована к креслу-коляске. Может стоять с опорой на ходунки в жестких ортезах на нижние конечности.

Данная госпитализация плановая в Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы №1 ЛРЦ в д. Голубое ФГБУ ФНКЦ МРИК ФМБА России для реабилитационного лечения с целью расширения двигательного режима.

Анамнез жизни:

Развитие: соответствует полу и возрасту.

Перенесённые заболевания: хронический гастрит, ремиссия, нейрогенный мочевой пузырь.

Наследственность: не отягощена

Вредные привычки: Курение - не курит. Алкоголь - отрицает. Психотропные и наркотические препараты - нет.

Оперативные вмешательства: отрицает.

Постоянно принимает лекарственные препараты: свечи бисакодил по поводу запоров

Аллергоанамнез: со слов пациентки без особенностей.

Экспертный анамнез: в выдаче листа нетрудоспособности не нуждается.

Эпидемиологический анамнез: со слов пациента в течение последнего месяца контакт с больными инфекционными заболеваниями, COVID - отрицает. Контакта с коревой инфекцией отрицает.

Инфекционные заболевания в течение 60 дней не переносил, подъемы температуры тела отрицает.

В течение 6 месяцев зарубежные страны не посещал. В течение месяца контакта с лицами, посещавшими страны с неблагоприятной эпид.обстановкой по коронавирусу, отрицает. Со слов пациента за последние 14 дней ОРВИ - отрицает.

Манипуляции с риском заражения гемоконтактными инфекциями - отрицает. Перенесенные инфекционные заболевания (в том числе туберкулёз и контакт с ним, болезнь Боткина, венерические заболевания, СПИД, гепатит В) — отрицает.

Дисфункция кишечника за последний месяц - отрицает. Другие инфекции - отрицает. Укусы насекомых (членистоногих), грызунов - отрицает.

Прививочный анамнез: Вакцинация от гриппа - нет. Вакцинация Новой коронавирусной инфекции - нет. Антибиотики за последние 90 дней: нет.

Наследственность: не отягощена

Вредные привычки: Курение - отрицает. Алкоголь - отрицает. Психотропные и наркотические препараты: нет.

Аллергологический анамнез: Наличие аллергологических заболеваний - нет. Аллергические реакции — отрицает

Гемотрансфузионная терапия - нет.

Физикальное исследование: Общее состояние удовлетворительное. Уровень сознания по шкале Глазго 15 баллов.

Внешний осмотр: Положение активное. Телосложение нормостеническое.

Антропометрия: рост 158 см, масса тела 58 кг, ИМТ 22,8 кг/м². Температура 36,6 °С

Кожные покровы обычной окраски и влажности. Целостность кожных покровов не нарушена.

Лимфатические узлы не увеличены.

Костно-мышечная система: нижняя параплегия, гипотрофия мышц тазового пояса, нижних конечностей.

Дыхательная система: Грудная клетка равномерно участвует в акте дыхания. Аускультативно в лёгких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. ЧД - 16 в мин.

SpO₂ - 99%.

Сердечно-сосудистая система: Область сердца визуально не изменена. Аускультативно тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС=Ps=67 уд. в мин. АД= 120 и 80 mm Hg.

Органы пищеварения: Питание через рот. Appetit сохранён. Язык влажный, розовый. Живот правильной формы, равномерно участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Перитонеальные симптомы не вызываются. Печень физикально не увеличена, селезёнка не пальпируется. Стул: склонность к запорам (после слабительных).

Мочевыделительная система: Область почек визуально не изменена. Симптом "поколачивания" отрицательный с двух сторон. Мочеиспускание свободное, в памперс. Дизурических жалоб нет. Диурез адекватный.

Неврологический статус при поступлении: Сознание ясное.

Общемозговые симптомы. Головная боль: нет. Головокружение: нет. Рвота: нет. Эпилептические приступы и судорожные подёргивания: нет. Менингеальные симптомы. Ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, симптом Бехтерева: нет. Черепные нервы. I - Обонятельный нерв. Обоняние достоверной оценке недоступно, ориентировочно сохранено. II - Зрительный нерв. Острота зрения не оценивалась, поля зрения достоверной оценке недоступны. Состояние глазного дна: не оценивалось. III - Глазодвигательный, IV - Блоковый, VI - Отводящий нервы. Ширина и равномерность глазных щелей: лтоза нет, объём движений глазных яблок в различных направлениях полный. Косоглазие: нет. Диплопия: нет. Пареза взора нет. Плавающие движения глазных яблок: нет. Экзо-, энофтальм: нет. Зрачки: OD=OS, форма и ширина соответствует освещению, анизокории нет. Реакция на свет, прямая и содружественная - сохранена. V - Тройничный нерв. Боли, болезненность в точках выхода ветвей тройничного нерва и парестезии: ориентировочно нет. Чувствительность кожи лица оценке недоступна. Движения нижней челюсти: не нарушены. Напряжение и трофика жевательных мышц: без отклонений. Корнеальный рефлекс сохранён. VII - Лицевой нерв. Мимика и равномерность лобных и носогубных складок: симметрич. Равномерность глазничных щелей в покое сохранена. Асимметрия при нахмуривании бровей, зажмуривании глаз, свисте, надувании щёк: нет/есть. Лагофтальма нет. Сухость глаза, гиперакюзия: не оценивалась. VIII - Преддверно-улитковый нерв. Звон и шум в ухе: нет. Острота слуха сохранена. Нистагма нет. Головокружение (системное): нет. IX - Языкоглоточный нерв. X - Блуждающий нерв. Пареза мягкого нёба нет. Голос: сохранён. Глоточный рефлекс живой. Глотание не нарушено. Артикуляция сохранена. XI - Добавочный нерв. Положение головы не нарушено, произвольные движения головы и мышц плечевого пояса не ограничены. XII - Подъязычный нерв. Язык по средней линии. Объём движения языка: сохранён. Атрофии мышц языка, фибриллярных подёргиваний: нет.

Двигательная система.

Осмотр, пальпация и измерение мышц: атрофии, гипотрофии мышц: гипотрофия мышц тазового пояса, нижних конечностей.

Шкала оценки мышечной силы MRC (Medical Research Council Scale, 1981): верхние конечности - 5 б, нижние конечности - 0 б.

Мышечный тонус: без патологии в верхних конечностях. Снижен в нижних конечностях.

Координация движений.

Пробы Ромберга: простая - не проводилась, усложнённая - не проводилась.

Координаторные пробы: НПП выполняет, КПП не выполняет в связи с нижней параплегией.

Рефлексы.

Сухожильные: с верхних конечностей D=S, с нижних конечностей D=S высокие. Патологические рефлексы: с. Бабинского с 2х сторон. Насильственный смех и плач: нет.

Чувствительность: анестезия всех видов чувствительности по проводниковому типу с уровня Th5 и ниже.

Симптомы натяжения нервных стволов и корешков, противоболевые установки туловища и конечностей - нет.

Вегетативная нервная система. Синдром Бернара-Горнера - нет. Кожа - изменений не выявлено.

Потоотделение - изменений не выявлено. Сальность кожи - в норме. Трофические расстройства кожи - нет. Болезненность солнечного сплетения - нет. О

Высшие психические функции. Исследование речи: без патологии. Исследование праксиса: без патологии. Узнавание собственного тела и определение частей тела: нарушений не выявлено.

Психическая сфера. Контактна. Ориентирован во времени, месте, личности правильно. Контакт с окружающими - контакт не затруднен.

Эмоциональная сфера: эмоциональный фон без патологии. Память не снижена.

Шкалы при поступлении:

Индекс Берга: 46.

Индекс мобильности Ривермид: 36.

Шкала Бартел: 40 б.

Модифицированная шкала Рэнкин: 5б.

Индекс ходьбы Хаузера: 8 б.

ЦРМ: 5 б.

Факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий: высокий риск падений.

Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий: нарушение функций тазовых органов, хронический цистит, нейрогенный мочевой пузырь.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных от 17.04.2024 г.

"Ритм: синусовый/ Частота сокращений: 71 ударов в минуту. Интервал P-Q = 0,12 (норма до 0,18'). Интервал QRS = 0,08 (норма 0,09'). Вольтаж норма. Зубец P(I) +. Зубец P(II) +. Зубец P(III) +. Зубец T(I) +. Зубец T(II) +. Зубец T(III) +. Продолжительность систолы QTc = 0,39. Электронная ось сердца: вертикальная/Изменения миокарда: очаговые/ в области перегородки, об остроте судить по клинике. ЭКГ-динамике"

Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных от 06.05.2024 г.

"Ритм: синусовый/ Частота сокращений: 62 ударов в минуту. Интервал P-Q = 0,10 (норма до 0,18'). Интервал QRS = 0,08 (норма 0,09'). Вольтаж норма. Зубец P(I) +. Зубец P(II) +. Зубец P(III) +. Зубец T(I) +. Зубец T(II) +. Зубец T(III) +. Продолжительность систолы QTc = 0,39. Электронная ось сердца: вертикальная/Изменения миокарда: диффузные дистрофические в области перегородки и верхушки."

17.04.2024, Прием (осмотр, консультация) врача по лечебной физкультуре. Заключение:

Лечебная гимнастика индивидуальная 60 мин. по методике: нижнего парапареза №10

Роботизированная механотерапия: Локомат №5 Куре ручного массажа: позвоночник 3 ед №8

Аппаратный массаж: корвит №10 Орторент №8

18.04.2024, Прием (осмотр, консультация) врача функциональной диагностики первичный.

Заключение: С жалобами и анамнезом ознакомлен. Назначено: МПЭС н/к на аппарате Акорд №1.

Противопоказаний на момент осмотра не выявлено.

18.04.2024. **Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта.** Заключение: Назначены процедуры: магнитотерапия ("Хот-магнер") на коленные суставы и стопы № 8-лазеротерапия на грудной отдел паравerteбрально № 8

23.04.2024. **Прием (осмотр, консультация) врача по лечебной физкультуре повторно**

Состояние удовлетворительное. К режиму адаптирована.

Встает в ортезах, и в брусках, колени замыкает.

Направлена на диагностику Стэдис №2

+ Спинальная нейромодуляция № 7

Индивидуальная программа медицинской реабилитации:

Режим общий.

Диета: Стол №15

Медикаментозная терапия:-

Р-р Мельдоний, 10 %: 1 в сутки, 10 дней. Метод введения: внутривенная инъекция

Медицинская реабилитация согласно индивидуально подобранной программе:

1. Лечебная гимнастика индивидуальная 60 мин. по методике: нижнего парапареза №10

2. Роботизированная механотерапия: Локомат №5

3. Курс ручного массажа: позвоночник 3 ед №8

4. Аппаратный массаж: корвит №10

5. Орторент №8

6. МПЭС и/к на аппарате АкорД №1

7. Магнитотерапия ("Хот-магнер") на коленные суставы и стопы № 8

8. Лазеротерапия на грудной отдел паравerteбрально № 8

9. Диагностика Стэдис №2 и спинальная нейромодуляция № 7

На фоне проведенного лечения улучшилось общее самочувствие, окрепли мышцы спины, расширились навыки самообслуживания, повысилась толерантность к физическим нагрузкам.

Нуждается в посторонней помощи. Курс медицинской реабилитации в ФНКЦ МРИК ФМБА России в ЛРП д. Голубое пройден, завершен.

При выписке:

Индекс Берга: 106.

Индекс мобильности Ривермид: 46.

Шкала Бартел: 45 б.

Модифицированная шкала Рэнкин: 46.

Индекс ходьбы Хаузера: 8 б.

ШРМ: 5 б.

Реабилитационный потенциал (низкий, средний, высокий): средний.

Реабилитационный прогноз: относительно благоприятный.

Реабилитационная цель на этап МР: Цель реабилитации выполнена: пациент может пройти 200 метров по ровной поверхности под контролем инструктора и с использованием ДСО (ходунки, ортезы).

Задачи реабилитации выполнены: отмечается улучшение общего самочувствия, улучшена координация, улучшены паттерны шага.

Наблюдение невролога, уролога, терапевта по месту прикрепления.

Избегать переохлаждения, стрессов.

Диета с ограниченным содержанием жиров животного происхождения, поваренной соли, легкоусвояемых углеводов.

Соблюдение питьевого режима (не менее 2 литров).

Избегать физического, психоэмоционального переутомления.

Соблюдать режим труда и отдыха.

Ежедневная дозированная физическая нагрузка.

Зав. отделением: Заволодченко М. В.

Лечащий врач: Зиновкина О.В.

