

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 отломков в полость спинно-мозгового канала, посттравматическая грудная миеломатия. 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. Контакт 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. Аппетит 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, гиперакузия: 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, гипотрофия 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: ННП 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: 56.

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: 10б.

Индекс мобильности Ривермид: 4б.

Шкала Бартел: 45 б.

Модифицированная шкала Рэнкин: 4б.

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.

