

Клиника Ивановской государственной медицинской академии
Отделение медицинской реабилитации
Выписка из истории болезни №132

Алферов Егор Игоревич, 29 лет, находился на лечении в условиях круглосуточного стационара клиники ИвГМА с 24.03.2021 по 7.04.2021г.

Диагноз при выписке:

МКБХ (Т91.1, Т93.2): Закрытая позвоночно-спинномозговая травма от 21.02.20г., промежуточный период. Компрессионный оскольчатый осложненный перелом ThXII позвонка с повреждением спинного мозга. Декомпрессивная ламинэктомия ThXII позвонка от 22.02.21г. Микрохирургическая декомпрессия, транспедикулярная фиксация ThX-ThXI-ThXII-LI-LII позвонков системой «Legasu» с применением навигационной системы от 17.03.21г. Травматическая миелопатия. Нижний легкий парапарез до плегии в стопах. Проводниковая гипестезия с уровня L3 нарастающая в дистальном направлении. Нарушение функции тазовых органов по типу задержки мочи и кала. Люмбалгия, дорзалгия мышечно-тонического характера. Смешанная контрактура правого голеностопного сустава НФС₀₋₁. Консолидирующийся перелом медиальной лодыжки справа.

МКФ: Грубые ограничения бытовой и социальной активности, выраженные нарушения функции передвижения и самообслуживания.

s770.2, s750.3, b280.1, b455.2, b620.4, b710.0, b720.1, b730.4, b770.8, d410.2/2, d420.2/2, d450.4/4, d510.3/2, d540.3/2, d620.8, d630.4/3, d640.4/3, e155.-2, e310.+1.

Жалобы при поступлении: слабость в ногах, отсутствие движений в стопах. Задержка мочи и кала. Боли в нижнегрудном и поясничном отделе позвоночника при движении. Легкие боли и ограничение движений в правом голеностопном суставе. Отсутствие функции ходьбы. Нарушения самообслуживания (в медленном темпе с помощью сопровождающегося одевается, выполняет мероприятия по личной гигиене, не пользуется туалетом), требует постоянного ухода, не выполняет бытовую и социальную активность (поход в магазин, мероприятия по дому).

Анамнез заболевания: со слов пациента во время рабочего времени 21.02.21г. в результате ДТП (пассажир легкового автомобиля) получил травму с выраженным болевым синдромом, отсутствием чувствительности и движений в ногах, нарушением функции тазовых органов. По экстренным показаниям бригаой СМП доставлен в приемное отделение Гусь-Хрустальной ГБ, где после клинического и инструментального обследования (МСКТ) установлен диагноз: Сочетанная травма. Оскольчатый перелом ThXII позвонка, ушиб спинного мозга, стеноз спинномозгового канала. Закрытый перелом медиальной лодыжки справа без смещения. Госпитализирован в травматологическое отделение, где 22.02.21г. выполнена операция: декомпрессивная ламинэктомия. Послеоперационный период без особенностей. После стабилизации состояния и в связи с сохраняющейся неврологической симптоматикой переведен в НМИЦ нейрохирургии им.Н.Н.Бурденко МЗ РФ, где в условиях ИОНХО 17.03.21г. выполнена операция: микрохирургическая декомпрессия, транспедикулярная фиксация ThXI-ThXII-LII-LIII системой «Legasu» с применением навигационной системы. Послеоперационный период без особенностей. Проводилась консервативная терапия. На фоне проведенной терапии состояние улучшилось, увеличилась сила в ногах, онемение уменьшилось, стал активнее в пределах кровати, дефекация улучшилась. Выписан в удовлетворительном состоянии под наблюдение по месту жительства. Учитывая сохраняющуюся симптоматику, нарушения передвижения и самообслуживания, ограничение привычной бытовой и социальной активности, направлен на реабилитацию в клинику ИвГМА. Поступает в плановом порядке на круглосуточный стационар. Лист нетрудоспособности 21.02.21г.

Общий анамнез: Образование среднее специальное. Работает кабельщиком. Проживает в квартире на 4 этаже дома без лифта с женой и малолетним ребенком. Вирусный гепатит, туберкулез, венерические заболевания отрицает. Аллергическая реакция: отрицает. Кровь и ее компоненты не переливались. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет. Травмы: закрытый перелом медиальной лодыжки справа без смещения, ЗПСТ от 21.02.21г. Операции: декомпрессивная ламинэктомия ThXII позвонка от 22.02.21г.; микрохирургическая декомпрессия, транспедикулярная фиксация ThX-ThXI-ThXII-LI-LII позвонков системой «Legasu» с применением навигационной системы от 17.03.21г. Наследственность отягощена по ССЗ, СД.

Осмотр: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Послеоперационная рана без признаков воспаления. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Костный скелет без видимых деформаций. Дыхание везикулярное хрипов нет. ЧД 14 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Ps 66 в мин., ритмичный. АД 115/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Онкоосмотр на визуальные формы рака выполнен.

Неврологический статус: Зрачки D=S. Фотореакции умеренные. Движения глазных яблок S=D. Ng нет. Глотание не нарушено. Конвергенция сохранена. Чувствительных нарушений на лице не выявлено. Носогубные складки S=D. Движения в руках сохранены в полном объеме, ограничены в ногах за счет пареза. Тонус мышц: снижен. Сила мышц в конечностях: в руках 5 баллов, в ногах 4 балла, в стопах 0 баллов. Легкая гипотрофия мышц голени. Фасцикулярных мышечных подергиваний нет. Гиперкинезов нет. Активные движения ограничены в грудном и поясничном отделе позвоночника на ¼ объема. Легкое напряжение и болезненность паравертебральных точек на уровне Th7-Th12, LI-SI. Легкий грудной и поясничный вертебральный синдромы, мышечно-тонические изменения надостных, мышц разгибателей позвоночника. Симптом Ласега отрицательный. Болезненность и ограничение пассивных движений в правом голеностопном суставе: S 15-0-40°. Глубокие рефлексы: m.bicipitis S=D, m.tricipitis S=D, m.carporadialis S=D, умеренные. Коленные рефлексы S=D, снижены. Ахилловы рефлексы не вызываются. Еричные рефлексы D=S, умеренные. Подошвенные рефлексы: не вызываются. Патологические рефлексы не выявлены. Чувствительная сфера: проводниковая гипестезия с уровня L3 нарастающая в дистальном направлении. ПНП выполняет правильно. ПКП выполняет неуверенно за счет пареза. В позе Ромберга не оценивалась. Не

сидит, не стоит, не ходит. Повороты в кровати со спины на бок самостоятельно. Наличие эпилептических припадков пациент отрицает. Менингеальных знаков нет. Тазовые функции: задержка мочи (периодическая самокатетеризация) икала.

Осмотрен специалистами мультидисциплинарной бригады (невролог, кинезотерапевт, физиотерапевт, ортопед-травматолог, терапевт, зав. отделением).

Проведено лечение: ксарелто 10мг 1 раз утром, карbamазепин 0,2 1/2т. на ночь, толперизон 150мг 1т.-2 раза, комбилипен 2мл в/м №10, лечебная гимнастика, массаж, тренажеры, дыхательная гимнастика, физиолечение (магнитотерапия, лазеротерапия), периодическая катетеризация мочевого пузыря, перевязки послеоперационной раны.

На фоне лечения состояние улучшилось: увеличилась сила ног (степень пареза прежняя), выраженность гипестезии меньше, возрос объем движений в правом голеностопном суставе, регресс болевого синдрома практически полностью, возросла толерантность к физической нагрузке, стал самостоятельно садиться и сидеть без помощи, вставать и стоять с опорой на ходунки, брши с помощью пересаживаться на инвалидную коляску, эмоциональный фон хороший. Послеоперационная рана зажила первичным натяжением, послеоперационный рубец без признаков воспаления.

Сохраняется задержка мочи, требующая периодической катетеризации.

Шкалы и тесты	При поступлении:	При выписке:
ИМР	1 б	4 б
ШР	5 б	4 б
ШРМ	5 б	5 б
FIM	53 б	79 б
Тест «Берга»	0 б	16 б
Тест «Хаузера»	9 б	8 б
ВАШ нагрузка 10 мин	3/1 б	1,5/1

Выписывается в дом по месту жительства.

ВК от 24.03.2021г. № 34. Дл. пребывания с 25.03.21г. по 7.04.21г.

ВК от 7.04.2021г. № 35. Дл. пребывания с 8.04.2021г. по 7.04.2021г. с 8.04.2021г. по 8.04.2021г. Выбрана дата выписки 8.04.2021г. ИИИИ 910062453 #09 продлен с 25.03.21г. по 7.04.21г., с 8.04.2021 по 8.04.2021г. Выбрана дата выписки 8.04.2021г.

Рекомендации:

1. УЗДС сосудов шеи по месту жительства;
2. «Д» наблюдение гинеколога, уролога, трихолога по месту жительства;
3. рациональный двигательный режим, возмозможные физические нагрузки, контроль АД, ЭКГ;
4. ипидакрилин 100мг 1т.-2 раз, 1 месяц;
5. троксерутин 300 мг 1 раз, 1 месяц;
6. при болях мелоксикам 15мг 1т. внутрь 1 раз с НПВС (мелоксикам) местно;
7. лечебная гимнастика, физиотерапия, катетеризация мочи (чулки).

лечащий врач:
Зав. отделением:

