

ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ

от 19.03.2021 10:46

Канал госпитализации: 10 Самотек

Срочность: Планово

Диагноз направившего учреждения:

Находился на стационарном лечении: с 16.03.2021 (3 к/д)

Ориентировочная дата выписки:

МЭС

Инвалидность:

Диагноз

Основной: S22.0 Перелом грудного позвонка на уровне Th12, Внешняя причина: V43.6 Пассажир, пострадавший в результате дорожного несчастного случая, при столкновении легкового автомобиля с легковым автомобилем, грузовым автомобилем типа пикап

Сопутствующее заболевание: S82.50 Перелом внутренней [медиальной] лодыжки закрытый справа., Внешняя причина: V43.6 Пассажир, пострадавший в результате дорожного несчастного случая, при столкновении легкового автомобиля с легковым автомобилем, грузовым автомобилем типа пикап

Обоснование диагноза: - Актуальные жалобы пациента

- Результаты неврологического осмотра

- Представленное пациентом актуальное МРТ

Состояние при поступлении в отделение

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ: на нарушение движений в стопах, нарушение мочеиспускания, онемение нижних конечностей от колен и ниже.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ: Со слов пациента во время рабочего дня и исполнения должностных обязанностей попал в ДТП 21.02.2021. Был оперирован в больнице в городе Гусь-Хрустальный (ламинэктомия). По данным СКТ перелом Th12 позвонка.

Пациенту показано проведение МРТ исследования для определения степени компрессии спинного мозга.

Показано проведение хирургического лечения - декомпрессия и стабилизация на уровне Th10-Th11-Th12 - L1 позвонков (тпф - 8 винтов, 2 стержня, 2 поперечки).

Анамнез жизни: Рос и развивался соответственно возрасту. Туберкулез, ВИЧ, венерические заболевания, сахарный диабет отрицает

Хронические заболевания на момент осмотра: отрицает

Постоянно принимает препараты: не принимает

Со слов пациента антикоагулянтную/агрегатную терапию не принимает.

Со слов пациента аллергических реакций на лекарственные препараты/йод/продукты питания нет.

Эпидемиологический анамнез: Данных за перенесенный COVID-19 нет.

Трансфузионный анамнез: Данных за гемотрансфузии нет.

ФИЗИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ: Общее состояние: Средней тяжести. Общий осмотр: Гиперстенического телосложения, состояние удовлетворительное, кожные и видимые слизистые физиологической окраски. Периферических отеков нет. Рост 173 см, Вес 90 кг, Психическое состояние: В ясном сознании. Хорошо ориентирована в месте, времени, в личной ситуации. Адекватно оценивает тяжесть своего состояния, целесообразность и риски предложенного хирургического лечения. Неврологический статус: • Менингеальный синдром: Отсутствует

• Черепные нервы:

I пара (n. olfactorius): Субъективно обоняние не нарушено. Объективно не исследовался.

II пара (n. opticus): При ориентировочном исследовании поля зрения не сужены.

III пара (n. oculomotorius), IV пара (n. trochlearis), VI пара (n. abducens): Движения глазных яблок в полном объеме, нарушения конвергенции нет. Зрачки D=S, средней величины.

Прямая/содружественная фотореакции сохранены.

V пара (n. trigeminus): Чувствительность на лице не нарушена. Болезненности в точках выхода тройничного нерва со слов пациента нет.

VII пара (n. facialis): Лицо симметричное в покое и при мимике.

VIII пара (n. vestibulocohlearis): Субъективное слух не снижен.

IX пара (n. glossopharyngeus), X пара (n. vagus): Глотание, фонация не нарушены.

XI пара (n. accessorius): Надплечия поднимает, голову поворачивает.

XII пара (n. hypoglossus): Язык по средней линии.

• Чувствительность на теле и конечностях:

Тактильная: Гипестезия в нижних конечностях от колен до кончиков пальцев

Болевая: N

Температурная: N

• Оценки мышечной силы конечностей (MRC muscle scale):

Правая в/к - 5

Левая в/к - 5

Правая н/к - 4

Левая н/к - 4

- Движения в конечностях: Пассивные и активные движения в полном объеме, кроме стоп
- Мышечный тонус: адекватный
- Координаторные пробы: не возможно оценить из-за невозможности стоять
- Поза Ромберга: не возможно оценить из-за невозможности стоять
- Сухожильные рефлексы: В верхних и нижних конечностях норморефлексия, ахиллов рефлекс не вызывается
- Тазовые функции: нарушение ФТО по-типу задержки, мочеиспускание по-катетеру
- Речь, письмо, чтение, счет: высшие психические функции не нарушены. Органы дыхания: Без особенностей. ЧД: 16 движ./мин. Система кровообращения: Гемодинамически стабилен. АД: 120/80 мм рт. ст, Пульс: 80 уд./мин. Система пищеварения: Без особенностей. Мочеполовая система: Нарушение ФТО по-типу задержки. Местный статус: Кожные покровы в зоне планируемого оперативного вмешательства чистые, сухие, без высыпаний.

Текущее состояние

Общее состояние: Удовлетворительное. Динамика: С улучшением. Послеоперационный период протекает без хирургических осложнений. В неврологическом статусе отмечается частичный регресс болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника. Пациент активизирован в пределах кровати. Рана заживает первичным натяжением. Раневого дренажа нет.

У пациента перелом внутренней лодыжки, проведена рентгенография ноги, ожидается консультация травматолога.

Результаты диагностических исследований и консультаций

Результаты лабораторных исследований:

АНАЛИЗ НА ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН

16.03.21
11:46 Гликированный гемоглобин 4.80 (в отсутствие диабета, в отсутствие беременности <6%; >=6,5% - диагностический критерий сахарного диабета; 6,0 - 6,5 – повышенный риск развития сахарного диабета по данным ВОЗ (5,7 - 6,5% - по данным ADA, American Diabetes Association).) %;

АНТИТЕЛА К SARS-COV-2

16.03.21
11:29 Антитела к коронавирусу SARS-CoV-2 (нуклеокапсидному белку), IgG – КП 0.59 (Коэффициент позитивности (КП): <1,4 – Отрицательно (антитела не обнаружены); >=1,4 – Положительно (антитела обнаружены)) Ед/л; Антитела к коронавирусу SARS-CoV-2 (нуклеокапсидному белку), IgG Отрицательно (антитела не обнаружены); Тест-система Architect (Abbott); AT IgM к Coronavirus (SARS-CoV-2) 0.37 (Коэффициент позитивности (КП): <1 - Отрицательно (антитела не обнаружены); >=1 - Положительно (антитела обнаружены)); AT IgM к Coronavirus (SARS-CoV-2) Отрицательно (антитела не обнаружены); Тест-система Architect (Abbott);

БИОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

16.03.21
11:45 Материал: Кровь венозная
Натрий 141 (136-145 mmol/L) ммоль/л; Калий 4.1 (3.5-5.1 mmol/L) ммоль/л; Хлор 102 (98-107 mmol/L) ммоль/л; Глюкоза 6.0 (3.9-5.8 mmol/L) ммоль/л; Креатинин 69 (64-111 mkmol/L) мкмоль/л; Общий белок 75 (64-83 g/L) г/л; Альбумин 45 (35-52 g/L) г/л; Билирубин общий 20.2 (3.4-20.5 mkmol/L) мкмоль/л; АЛТ 25 (0-55 U/L) Ед/л; АСТ 13 (5-34 U/L) Ед/л; Гамма-Глутамилтрансфераза 43 (12-64 U/L) Ед/л;

ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

16.03.21
12:06 Группа крови АВ0 А (II); Резус-фактор Rh положительный Rh+; Rh-фенотип CcDde; Антиэритроцитарные антитела не обнаружены; Kell-антиген эритроцитов не обнаружен; Cellano обнаружен; Переливания крови нет данных;

ИММУНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

16.03.21
11:31 Материал: Кровь венозная
Антитела к ВИЧ 1,2 и антиген HIV1 p24 отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 21476BE00; Гепатит В (HBs-антиген) отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 20155FN00; Гепатит С (анти-НСV) отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 21586BE00; Антитела к Treponema pallidum отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 21297BE00;

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

16.03.21
11:58 ЭРИТРОЦИТЫ 4.60 (4.28-5.78 $10^{12}/л$) $10^{12}/л$; ГЕМОГЛОБИН 131 (130-170 г/л) г/л; ГЕМАТОКРИТ 39.6 (39.5-51.0 %) %; Средний объем эритроцита 86.1 (82.0-98.0 фл) фл; Ср.содер. гемоглобина в эритроците 28.5; Ср. конц. гемоглобина в эритроците 331 (319-356 г/л) г/л; Распределение эритроцитов RDW-SD 36.1 (37.1-45.7 фл) фл; Ретикулоциты 1.81 (0.51-2.05 %) %; РЕТИКУЛОЦИТЫ (абс.) 83.30 (26.10-104.40 $10^9/л$) $10^9/л$; ЛЕЙКОЦИТЫ 15.09 (3.90-10.90 $10^9/л$) $10^9/л$; Нейтрофилы 81.0 (38.0-71.0 %) %; Нейтрофилы абс. 12.21 (1.50-6.80 $10^9/л$) $10^9/л$; Лимфоциты 9.5 (17.0-48.0 %) %; Лимфоциты абс. 1.44 (1.10-3.40 $10^9/л$) $10^9/л$; Моноциты 8.10 (5.50-14.00 %) %; Моноциты абс. 1.220 (0.300-1.100 $10^9/л$) $10^9/л$; Эозинофилы 0.100 (1.000-5.500 %) %; Эозинофилы абс. 0.020 (0.000-0.400 $10^9/л$) $10^9/л$; Базофилы 0.300 (0.500-1.000 %) %; Базофилы абс. 0.050 (0.010-0.070 $10^9/л$) $10^9/л$; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ - % 1.0 (0.0-0.6 %) %; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ (абс.) 0.15 (0.00-0.06 $10^9/л$) $10^9/л$; МИКРОСКОПИЯ не проводилась; ТРОМБОЦИТЫ 394 (150-340 $10^9/л$) $10^9/л$;

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ	
	Тромбокрит 0.42 (0.17-0.32 %) %; Средний объем тромбоцита 10.90 (8.80-12.20 фл) фл; Соотн. крупных тромбоцитов 32.2 (18.5-42.3 %) %; СОЭ 32 (1-15 мм/час);
17.03.21 11:45	ЭРИТРОЦИТЫ 4.24 (4.28-5.78 10 ¹² /л) 10 ¹² /л; ГЕМОГЛОБИН 128 (130-170 г/л) г/л; ГЕМАТОКРИТ 35.3 (39.5-51.0 %) %; Средний объем эритроцита 83.3 (82.0-98.0 фл) фл; Ср.содер. гемоглобина в эритроците 30.2; Ср. конц. гемоглобина в эритроците 363 (319-356 г/л) г/л; Распределение эритроцитов RDW-SD 35.0 (37.1-45.7 фл) фл; Ретикулоциты 1.67 (0.51-2.05 %) %; РЕТИКУЛОЦИТЫ (абс.) 70.80 (26.10-104.40 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; ЛЕЙКОЦИТЫ 8.98 (3.90-10.90 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; Нейтрофилы 81.5 (38.0-71.0 %) %; Нейтрофилы абс. 7.31 (1.50-6.80 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; Лимфоциты 8.9 (17.0-48.0 %) %; Лимфоциты абс. 0.80 (1.10-3.40 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; Моноциты 9.00 (5.50-14.00 %) %; Моноциты абс. 0.810 (0.300-1.100 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; Эозинофилы 0.200 (1.000-5.500 %) %; Эозинофилы абс. 0.020 (0.000-0.400 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; Базофилы 0.400 (0.500-1.000 %) %; Базофилы абс. 0.040 (0.010-0.070 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ - % 2.3 (0.0-0.6 %) %; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ (абс.) 0.21 (0.00-0.06 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; ТРОМБОЦИТЫ 339 (150-340 10 ⁹ /л) 10 ⁹ /л; Тромбокрит 0.36 (0.17-0.32 %) %; Средний объем тромбоцита 10.50 (8.80-12.20 фл) фл; Соотн. крупных тромбоцитов 28.2 (18.5-42.3 %) %;
КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МОЧИ	
18.03.21 10:18	Цвет желтый; Прозрачность полная; Удельный вес 1022; Концентрированность мочи 18.30; pH 5.5 (5.0-7.0) ед. pH; Белок 0.2000; Глюкоза (качественно) abs; Билирубин abs; Ацетон (качественно) +++; Нитриты abs; Альбумин 80.00; Креатинин 0.50; Альбумин/креатинин 200.00; Белок/креатинин 400.00; Уробилиноген 0.0 (0.0-17.0 мкмоль/л) мкмоль/л; Лейкоциты [ц/ф] 72.20 (0.00-10.00 в мкл) 1/мкл; Эритроциты [ц/ф] 68.50 (0.00-8.00 в мкл) 1/мкл; Эпителий плоский [ц/ф] 15.70 (0.00-3.00 в мкл) 1/мкл; Эпителий переходный/почечный [ц/ф] 15.40 (0.00-4.00 в мкл) 1/мкл; Цилиндры [ц/ф] 2.77 (0.00-0.61 в мкл) 1/мкл; Цилиндры гиалиновые [ц/ф] 1.98 (в мкл) 1/мкл; Цилиндры патологические [ц/ф] 0.79 (0.00-0.00 в мкл) 1/мкл; Бактерии [ц/ф] 22.90 (0.00-15.00 в мкл) 1/мкл; Слизь [ц/ф] 4.10 (0.00-7.00 в мкл) 1/мкл; Дрожжеподобные грибы [ц/ф] 46.80 (0.00-0.00 в мкл) 1/мкл; Сперматозоиды [ц/ф] 171.70 (в мкл) 1/мкл; Кристаллы 0.10; МИКРОСКОПИЯ ::
16.03.21 14:35	Цвет светло-желтый; Прозрачность полная; Удельный вес 1007; Концентрированность мочи 0.30; pH 6.5 (5.0-7.0) ед. pH; Белок 0.0000; Глюкоза (качественно) abs; Билирубин abs; Ацетон (качественно) abs; Нитриты abs; Альбумин 10.00; Креатинин 0.50; Альбумин/креатинин 100.00; Белок/креатинин 400.00; Уробилиноген 0.0 (0.0-17.0 мкмоль/л) мкмоль/л; Лейкоциты [ц/ф] 424.40 (0.00-10.00 в мкл) 1/мкл; Эритроциты [ц/ф] 18.20 (0.00-8.00 в мкл) 1/мкл; Эпителий плоский [ц/ф] 0.60 (0.00-3.00 в мкл) 1/мкл; Эпителий переходный/почечный [ц/ф] 0.00 (0.00-4.00 в мкл) 1/мкл; Цилиндры [ц/ф] 0.13 (0.00-0.61 в мкл) 1/мкл; Цилиндры гиалиновые [ц/ф] 0.13 (в мкл) 1/мкл; Цилиндры патологические [ц/ф] 0.00 (0.00-0.00 в мкл) 1/мкл; Бактерии [ц/ф] 16709.10 (0.00-15.00 в мкл) 1/мкл; Слизь [ц/ф] 0.00 (0.00-7.00 в мкл) 1/мкл; Дрожжеподобные грибы [ц/ф] 0.00 (0.00-0.00 в мкл) 1/мкл; Сперматозоиды [ц/ф] 0.00 (в мкл) 1/мкл; Кристаллы 0.10; Инфекция мочевыводящих путей возможна инфекция мочевыводящих путей; МИКРОСКОПИЯ ::
КОАГУЛОГРАММА	
16.03.21 11:36	Протромбиновое время 21.6 (9.4-12.5 сек) сек; Протромбиновый индекс 43 (80-120 %) %; МНО 1.90 (ед-цы) Ед; АЧТВ 35.6 (25.4-36.9 сек) сек; Фибриноген 5.4 (1.7-4.4 г/л) г/л; Тромбиновое время 13.10 (10.30-16.60 сек) сек; D-димер 1739 (0-500 нг/мл) нг/мл;
17.03.21 12:00	Протромбиновое время 21.3 (9.4-12.5 сек) сек; Протромбиновый индекс 44 (80-120 %) %; МНО 1.87 (ед-цы) Ед; АЧТВ 35.0 (25.4-36.9 сек) сек; Фибриноген 5.7 (1.7-4.4 г/л) г/л;
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	
18.03.21 12:01	Материал: Моча Рост микрофлоры 10 ⁴ 5; Бактериоскопия гр[-]палочки гр[+]энтерококк; Enterococcus sp. 10 ⁴ 4; Escherichia coli 10 ⁴ 5; Амикацин S - Чувствителен; Ампициллин R - Устойчив; Гентамицин R - Устойчив; Налидиксовая кислота R - Устойчив; Нитрофурантоин S - Чувствителен; Тетрациклин S - Чувствителен; Тигециклин S - Чувствителен; Тобрамицин R - Устойчив; Хлорамфеникол S - Чувствителен; Триметоприм/сульфаметоксазол R - Устойчив; Цефепим R - Устойчив; Цефоперазон/сульбактам S - Чувствителен; Цефтазидим R - Устойчив; Цефтриаксон R - Устойчив; Цефуроксим R - Устойчив; Цефуроксим/аксетил R - Устойчив; Ципрофлоксацин R - Устойчив; Эрталенем S - Чувствителен; Амикацин [МИК] <=2 мг/л; Ампициллин [МИК] >=32 мг/л; Гентамицин [МИК] >=16 мг/л; Имипенем S - Чувствителен; Имипенем [МИК] <=1 мг/л; Налидиксовая кислота [МИК] >=32 мг/л; Нитрофурантоин [МИК] <=16 мг/л; Тетрациклин [МИК] <=1 мг/л; Тигециклин [МИК] <=0,5 мг/л; Тобрамицин [МИК] 8,00 мг/л; Триметоприм/сульфаметоксазол [МИК] >=320 мг/л; Хлорамфеникол [МИК] <=2 мг/л; Цефепим [МИК] 32,00 мг/л; Цефоперазон/сульбактам [МИК] 16,00 мг/л; Цефтазидим [МИК] 16,00 мг/л; Цефтриаксон [МИК] >=64 мг/л; Цефуроксим [МИК] >=64 мг/л; Цефуроксим/аксетил [МИК] >=64 мг/л; Ципрофлоксацин [МИК] >=4 мг/л; Эрталенем [МИК] <=0,5 мг/л;
ПОЛИМЕРАЗНАЯ ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ (ПЦР)	
16.03.21 12:12	Материал: Мазок из носа и ротоглотки SARS Coronavirus PHK Не обнаруж.;
17.03.21 13:11	Материал: Мазок из носа и ротоглотки SARS Coronavirus PHK Не обнаруж.;
Результаты инструментальных исследований	
ПРОТОКОЛ МРТ	
16.03.21 21:17	Проведено 1) Магнитно-резонансная томография головного мозга МР-картина многооскольчатого перелома тела Th12 с наличием сужения позвоночного канала на данном уровне. МР-признаки миелопатии на уровне поясничного утолщения и эпиконуса спинного мозга. Состояние после декомпрессии на уровне Th12.
ПРОТОКОЛ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	
18.03.21 12:08	Проведено 1) Рентгенография голени, 2) Рентгенография грудного отдела позвоночника, 3) Рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника Состояние после декомпрессии и стабилизация на уровне Th10-Th11-Th12 - L1- L2 позвонков. Компрессионный перелом Th12 позвонка.

ПРОТОКОЛ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Судить о наличии костно-травматических изменений голеностопного сустава невозможно.

ПРОТОКОЛ УЗИ

19.03.21 9:45	Проведено 1) Дуплексное сканирование глубоких и поверхностных вен нижних конечностей ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Эхопризнаков тромбоза в венах н/конечностей на момент исследования не выявлено.
17.03.21 8:48	Проведено 1) Дуплексное сканирование глубоких и поверхностных вен нижних конечностей ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Эхопризнаков тромбоза в венах н/конечностей на момент исследования не выявлено.

Результаты расчета шкал

ШКАЛА ВАТЕРЛОУ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

16.03.21 12:14	Есть риск возникновения пролежней (12 балл.)
-------------------	--

ШКАЛА ОЦЕНКИ РИСКА ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ (CAPRINI)

16.03.21 12:14	Низкий уровень риска ВТЭО; Показана ранняя активизация пациента (1 балл.)
-------------------	--

ШКАЛА ОЦЕНКИ РИСКА ПАДЕНИЙ МОРЗЕ

16.03.21 12:14	Нет риска. Тщательный основной медицинский уход. (15 балл.)
-------------------	---

Результаты консультаций

КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА

16.03.21 17:47	Травматический компрессионный перелом тела Th12 с компрессионным воздействием на спинной мозг
-------------------	---

КОНСУЛЬТАЦИЯ УРОЛОГА

16.03.21 18:19	Травматический компрессионный перелом тела Th12 с компрессионным воздействием на спинной мозг Анамнестически отмечается положительная динамика восстановления функции нижних мочевых путей и эректильной функции. С целью восстановления функции мочевого пузыря рекомендовано рассматривать о переводе пациента на периодическую катетризацию (самокатетризацию) мочевого пузыря lubricированными катетерами с зафиксированным гидрофильным покрытием в послеоперационном периоде.
-------------------	--

Лечение

17.03.21 Микрохирургическая декомпрессия на уровне L1 позвонка, транспедикулярная стабилизация на уровне Th11-Th12-L2-L3 системой "Legacy" с применением навигационной системы Medtronic.

Проведенное лечение: Пациенту проведено хирургическое лечение.

План обследования и лечения: В настоящее время пациенту показано проведение этапа реабилитационных мероприятий.

Заключение

В настоящее время пациенту показано проведение этапа реабилитационных мероприятий.

Врач-нейрохирург (Лечащий врач)

Врач-нейрохирург (Врач)

Ординатор (Врач)

Заместитель директора по научной работе

Онопrienко Р.А.

Тимонин С.Ю.

Кудымец М.О.

Член-кор. РАН, Д.М.Н., Профессор
РМАНПО, Зав. отд. Коновалов Н.А.

