

Е П И К Р И З А

На КРИСТИАН ВЕНЦИСЛАВОВ АЛЕКСОВ, 27 год. БГН, [REDACTED]
[REDACTED] кв. 01.38-3-9 тел. [REDACTED]
ИЗ № 107/2020, дата постъпил/а 02.01.2020 дата изписан/а 22.01.2020
**КП № 211 ГРЪБНАЧНИ И ГРЪБНАЧНО-МОЗЪЧНИ ОПЕРАТИВНИ ИНТЕРВЕНЦИИ С
МНОГО ГОЛЯМ ОБЕМ И СЛОЖНОСТ**

ДИАГНОЗА : Фрактура вертебре J11. Ст пост стабилизационем Tх12-J12-J13

Придружаващи заболявания: Депресивен синдром.

ОПЕРАТИВНА ИНТЕРВЕНЦИЯ : Операция № 15/08.01.2020 Реоперацио. Експлантацио стабилизационем. Ламинектомия декомпресива Tх11, Tх12 ет J12-парциалис. Екстирпацио фрагменторум. Стабилизацио транспедикуларис Tх11-Tх12-J12-J13 (Globus).

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на пациента и придружаващата медицинска документация. Постъпва за пръв път в отделението. Опериран по повод на височинна травма с фрактура на Tх12 през март 2019г. Първоначално извършена декомпресия и на втори етап стабилизация Tх11-J11-J12 със стабилизираща система Хелмед. След контролен КТ на торако-лумбален отдел - данни за полифрагментна фрактура на J11 с малфункция на стабилизиращата система. След консултация с неврохирург се приема за диагностично уточнение и оперативно лечение.

Обективно състояние:

Локален статус: Линеен кожен разрез по средна линия Tх11-J12.

Соматичен статус: Пулмо-двустранно везикуларно дишане. Кор-ритмична сърдечна дейност, ЕКГ – б.о., РР – 130/80, пулс – 75/мин. Корем-меки стени, палпаторно неболезнен.

Неврологичен статус: Ясно съзнание. МРД-липсва. ЧМН-б.о. Долна парализация. Запазена повърхностна чувствителност, смутена дълбока сетивност. СНР- арефлексия за долни крайници, Д=Л. ВКФ - б.о. ТР - контролира.

Параклиника: Хематология/Hematology: Номер: 2265943 От дата: 02.01.2020 г.

СУЕ/ERS: 27 mm/h ПКК 16 показателя/Full blood count: WBC/левкоцити: 9 G/L LYM/лимфоцити -бр.: 1,20 G/L LYM%/лимфоцити-%: 13,6 % MID: 1,10 G/L MID%: 12,5 % GRAN/гранулоцити-бр.: 6,70 G/L GRAN%/гранулоцити-%: 73,90 % RBC/еритроцити: 5,10 T/L HGB/хемоглобин: 144 g/L HCT/хематокрит: 0,45 L/LMCV/ср. обем на еритроцитите: 87,40 fL MCH/ср. Hgb. конц. в 1 ер.: 28,20 pg MCHC/ср. Hgb. конц. в 1 L. еритр.: 323 g/L RDW/девиация на ер. разпред.: 13,80 % PLT/тромбоцити: 232 G/L Номер: 2272796 От дата: 09.01.2020 г.

ПКК 16 показателя/Full blood count: WBC/левкоцити: 15,30 G/L LYM/лимфоцити -бр.: 0,80

G/L LYM%/лимфоцити-%: 5,2 % MID: 0,5 G/L MID%: 3,5 % GRAN/гранулоцити-бр.: 14

G/L GRAN%/гранулоцити-%: 91,30 % RBC/еритроцити: 3,16 T/L HGB/хемоглобин: 91,00

g/L HCT/хематокрит: 0,27 L/LMCV/ср. обем на еритроцитите: 85,70 fL MCH/ср. Hgb. конц. в 1 ер.: 29 pg MCHC/ср. Hgb. конц. в 1 L. еритр.: 338 g/L RDW/девиация на ер. разпред.: 12,5

% PLT/тромбоцити: 211 G/L Номер: 2275377 От дата: 11.01.2020 г.

Биохимия/Biochemistry:

Номер: 2265943 От дата: 02.01.2020 г.

Урея/Urea: 2 mmol/L Калий/Potassium: 4 mmol/L Глюкоза/Glucose: 5,16 mmol/L Хлориди/Chloride: 104

mmol/l Креатинин/Creatinine: 61 umol/l АЛТ / ALAT: 14 U/l Натрий/Sodium: 140 mmol/l АСАТ / ASAT: 17 U/l Албумин/Albumin: 37 g/l

Коагулация/Koagulation: Фибриноген/Fibrinogen: * g/l aPTT: 30,4 sec Протромбиново време: Протромбиново време - sec.: 20,8 Sec. Протромбиново време %: 65,50 % INR: 1,39

Компютърно томографско изследване на сегмент от гръбначния стълб Номер: 2267098 От дата: 03.01.2020 г. Състояние след тотална ламинектомия на Тх11 и Тх12 и частична на Л1. Състояние след транспедикулярна стабилизация на Тх11, Л2 и Л3.

Полифрагментна фрактура на тялото на Тх12 с пълен колапс на прешлена в средна трета и високостепенно проминирание на дорзална трета на тялото на прешлена към спиналния канал - с 15мм спрямо дорзалната повърхност на Л1. Налице е високостепенна стеноза на спиналния канал на това ниво.

Рентгенография на торакални прешлени Номер: 2281718 От дата: 17.01.2020 г.

На направените графии на тороакални и лумбални прешлени се вижда метарлна стабилизация между Тх11-Тх12-Л2-Л3 по повод компресионната фрактура на тялото на Л1

Консултации: Интернист – виж соматичен статус, няма противопоказания за оперативно лечение. Анестезиолог-може да бъде опериран под обща анестезия. Психиатър – Състояние след височинна тръвма. Няма груба продуктивна психична симптоматика. Уточнена терапия.

ТЕРАПЕВТИЧНА СХЕМА:

МЕДИКАМЕНТ	ФОРМА	ДОЗА
Цефуроксим	фл	3x1,5
Клексан	амп	X0,4мл
ВВ (водносолеви)	банка	1500мл
Амикин	Фл	X1000мл
Дексофен	Амп	X1

ХОД НА ЗАБОЛЯВАНЕТО: Болният беше приет в клиниката и подготвен за оперативно лечение.

НАСТЪПИЛИ УСЛОЖНЕНИЯ: Няма.

ИНВАЗИВНИ ДИАГНОСТИЧНИ И ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ: Не.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОТ ЕТАПНА ИЛИ ПРЕДОПЕРАТИВНА ЕПИКРИЗА: След обсъждане беше решено, че се касае за пациент с вривна фрактура на Л1, след транспедикулярна стабилизация Тх12-Л2-Л3 и ламинектомия Л1. В момента с Ро и КТ-данни за малфункция на стабилизацията и компресия на миелона. Подлежи на оперативно лечение с цел декомпресия и рестабилизация.

ИЗВАДКА ОТ ОПЕРАТИВНИЯ ПРОТОКОЛ: Скелетиране на паравертебралната мускулатура двустранно - попадна се на състояние след транспедикулярна стабилизация Тх12-Л2-Л3 и ламинектомия на Л1 с наличие плътна цикатрициална тъкан епидурално на ниво Л1. Поетапно се експлантира стабилизиращата система. Освободиха се наличните сраствания, разшири се наличната задна декомпресия латерално и както и краниално и каудално с ламинектомии на дъгите на Тх11 и Тх12 и частична на Л2, двустранни артеректомии Тх12-Л1 и Л1-Л2. Вентрално се попадна на косолидиран фрагмент от тялото на Л1 със значителна предна компресия на миелона. Екстирпира се в максимален обем. Постигна се добра предна и задна декомпресия. На втори етап, под рентгенов контрол и с помощта на интраоперативна 3D навигация (Brainlab) се поставиха двустранно транспедикулярно 8 титаниеви полиаксиални винта на нива Тх11, Тх12, Л2 и Л3. Инструментална дистракция, реклинация и фиксация - постигна се добра стабилност и алиниране на сегмента.

ХОД НА ЗАБОЛЯВАНЕТО СЛЕД ОПЕРАЦИЯТА: Гладък постоперативен период. През цялото време болният бе в ясно съзнание, афебрилен. Субективните оплаквания постепенно започнаха да отшумяват. Проведе се ранна рехабилитация.
ОПЛАКВАНИЯ ПРИ ИЗПИСВАНЕТО: Без съществени субективни оплаквания.
ОБЕКТИВНО СЪСТОЯНИЕ ПРИ ИЗПИСВАНЕТО: Ясно съзнание. Овлалян болев синдром. Долна параплегия – без динамика. Афебрилен. Оп. рана суха, спокойна. Конци-свалени.

ИЗХОД ОТ ЗАБОЛЯВАНЕТО: С подобрене.

ПРЕПОРЪКИ ЗА ХИГИЕННО ОХРАНИТЕЛЕН РЕЖИМ: Дадени.

НАЗНАЧЕНО МЕДИКАМЕНТОЗНО ЛЕЧЕНИЕ:

МЕДИКАМЕНТ	ФОРМА	ДОЗА
Милгамма Н	Табл	3x1

КОНТРОЛЕН ПРЕГЛЕД В БОЛНИЦАТА: Има право на два контролни прегледа в рамките на 30 дни от датата на изписване.

ПРЕПОРЪКИ КЪМ ОПЛ НА ПАЦИЕНТА: Според инструкцията на клиничната пътека № 211.

НАСРОЧЕНА РЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ: Не.

СЪПРОВОЖДАЩИ ЕПИКРИЗАТА ДОКУМЕНТИ: 2 броя епикризи-едната за личен лекар.

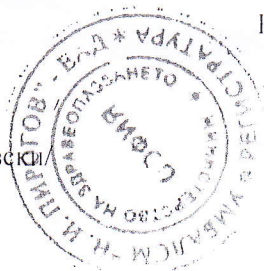
ПРИЛОЖЕНИ С ЕПИКРИЗАТА ИЗСЛЕДВАНИЯ: Не.

Дата: 22.01.2020

ЛЕК. ЛЕКАР
/ д-р Илков, д-р Илиев /

НАЧ. КЛИНИКА

/проф. Н. Габровски/



НАЧ. ОТДЕЛЕНИЕ
/ доц. Узунов /