



Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Чебоксары)

ФГБУ «ФЦТОЭ» МЗ РФ (г. Чебоксары)
428020, Российская Федерация, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Федора Гладкова, д. 33
тел.: +7(8352) 70-60-70, e-mail: fc@orthoscheb.ru, сайт: www.orthoscheb.ru, ИНН 2130037189

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Больной: **ЗОТОВ КОНСТАНТИН АНДРЕЕВИЧ** Дата рождения: 05.10.2010

Адрес проживания: РОССИЯ, Респ. Чувашская - Чувашия, г. Новочебоксарск, ул. Советская, д.45 кв.116

История болезни № 250

Находился в отделении: Детское травматолого-ортопедическое отделение с 16.01.2026 09:58 по 26.01.2026 10:00

Вид оплаты: 2 - квота ВМП

Вид ВМП: 16.00.81.001 Реконструктивные и корригирующие операции при сколиотических деформациях позвоночника 3-4 степени с применением имплантатов, стабилизирующих систем, аппаратов внешней фиксации, в том числе у детей первых лет жизни и в сочетании с аномалией развития грудной клетки

Диагноз клинический:

Основной диагноз: M40.1 Посттравматическая кифотическая деформация позвоночника. Состояние после 1 этапа хирургического лечения.

Сопутствующие заболевания: D62 Анемия постгеморрагическая.. N39.0 Инфекция мочевой системы, латентное течение. Мочекаменная болезнь, конкременты обеих почек.. E44.0 Белково-энергетическая недостаточность.. N31.8 Нарушение функции тазовых органов. Арефлекторный мочевой пузырь.. Z98.8 Здоровый человек, сопровождающий больного по медицинским показаниям.. I82.8 Оклюзионный флеботромбоз глубоких вен слева: общей подвздошной вены, НарПВ, ОБВ, ГВВ, средней и верхней трети ПВВ без патологической подвижности.. N39.8 Инфекция мочевой системы, латентное течение. Мочекаменная болезнь, конкременты обеих почек. Кандидурия.

Жалобы: на отсутствие движений и чувствительности в ногах, затруднение мочеиспускания, дефекации.

Анамнез заболевания: Травма 11.11.2025г на мотоцикле врезался в шлагбаум.

Находился на стационарном лечении в БУ РДКБ с 11.11.2025г по 05.12.2025г T06.8 Сочетанная травма ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга. Ушибленная рана и ссадины лица. Множественные раны и ссадины головы и шеи. Тяжелая ПСМТ на уровне средне-грудного отдела позвоночника, осложненная травмой спинного мозга. закрытый перелом правого поперечного отростка правой дужки Th7 без смещения. Закрытый компрессионный взрывной перелом тела Th 8 позвонка со смещением отломка в сторону позвоночного канала и субарахноидальным разрывом спинного мозга на данном уровне. Закрытый перелом дужек поперечных отростков, остистого отростка Th9 с перелоходом на тело без значительного смещения. закрытый перелом правого поперечного отростка правой дужки Th 10 без смещения отломков. Закрытый перелом правой лопатки без смещения отломков. Нижняя параплегия. Ушиб обеих легких. Правосторонний гемопневмоторакс. пневмомедиастинум. Передней стенки левой верхне-челюстной пазухи без смещения отломков.

Консультация аллерголога-пульмонолога от 04.12.2025г DSCo стороны бронхолегочной системы на сегодня островоспалительных изменений нет. S72/2Травматический правосторонний гемопневмоторакс. Ушиб обеих легких. Пневмомедиастинум.

Консультация нейрохирурга от 24.11.2025г Заключение: На момент осмотра в нейрохирургическом лечении не нуждается.

Консультация челюстно-лицевого хирурга от 12.11.2025г S 02.4 перелом скуловой кости и верхней челюсти. Перелом передней стенки левой верхне-челюстной пазухи с незначительным смещением отломков. Ушибленная рана левой надбровной области, состояние после ПХО раны.

Консультация медицинского психолога от 24.11.2025г Заключение: Снижение социальной адаптации. Повышенный уровень стрессовой напряженности.

11.11.2025г дренирование плевральной полости по Бюлау

12.11.2025г Декомпрессия на уровне повреждения, фиксация Th5-Th11, лигаментотаксис, коррекция сегментарного кифоза.

Проконсультирован(а) ортопедом ФГБУ "ФЦТОЭ" МЗ РФ (г. Чебоксары) заочно, выставлены показания для оперативного лечения.

05.12.2025г переведен из БУ РДКБ на плановое оперативное лечение. При обследовании 05.12.2025г по УЗДГ вен нижних конечностей -Заключение : УЗ - признаки окклюзионного флеботромбоза глубоких вен слева: общей подвздошной вены, НарПВ, ОБВ, ГВВ, средней и верхней трети ПВВ без патологической подвижности.

Согласовано с заведующим рентгеновским отделением Андронниковым Е.А.

Переведен в БУ РДКБ для лечения. Получал ривоксобан 15мг в 9 часов до 15.01.2026г

Переводится с БУ РДКБ для планового оперативного лечения.

Локальный статус при поступлении: Сидит самостоятельно, не ходит. Ось позвоночника сидя ровная. Сакральный профиль удовлетворительный. Пальпация паравертебрально болезненная в грудном отделе. Нижних конечностей ровная. Длина ног одинаковая. Движения в тазобедренных, коленных, голеностопных суставах в полном объеме. Послеоперационные рубцы без особенностей.

Лабораторные и инструментальные исследования:

16.01.2026 УЗИ ОБП: Эхоструктурных изменений органов брюшной полости не выявлено. Каликопиелозктазия с обеих сторон. Взвесь в просвете ЧЛС, конкременты обеих почек. Взвесь и конкременты в просвете мочевого пузыря.

16.01.2026 Вид исследования: УЗИ вен нижних конечностей (по методике Fast-протокола).

Протокол: Справа: наружная подвздошная вена проходима. Проходимость глубоких и поверхностных вен бедра, подколенной вены, вен голени, в зонах доступных для локации сохранена. Вены голени обеих нижних конечностей проходимы.

Слева: в просвете общей подвздошной вены лоцируются неподвижные тромботические массы. В НарПВ, ОБВ, ПБВ, ГБВ лоцируются изохогенные тромботические массы, (в НарПВ, ОБВ- преимущественно пристеночные), при ЦДК кровотока регистрируется, с дефектами.

Заключение: Сохраняются УЗ - признаки флеботромбоза глубоких вен левой нижней конечности: НарПВ, ОБВ, ПБВ, ГБВ- с частичной реканализацией, общей подвздошной вены- с неудовлетворительной реканализацией, положительная динамика от 05.12.2025 г.

Согласовано с заведующим рентгеновским отделением Андронниковым Е.А.

16.01.2026

Коагулограмма	Результаты	Норма	Показатель
Фибриноген, г/л	2,62	1,8 - 4	
АЧТВ, сек	37	22,1 - 28,1	повышенный
Протромбиновое время, сек	16,1	9,5 - 13	повышенный
МНО	1,42	0,8 - 1,4	повышенный
Тромбиновое время, сек	21,1	14 - 21	повышенный
Антитромбин III, %	93	79,4 - 112	

16.01.2026

Биохимический анализ крови	Результат	Нормы
Билирубин общий (мкмоль/л)	14	1,7 - 21
Билирубин прямой (мкмоль/л)	2,1	<3,4
Аспаратаминотрансфераза (Ед/л)	19	<35
Аланинаминотрансфераза (Ед/л)	21	<30
Мочевина (ммоль/л) кровь	3	2,9 - 7,5
Общий белок (г/л)	63,9	57 - 80
Креатинин (мкмоль/л)	60	45 - 105
Глюкоза (ммоль/л)	4,2	3,9 - 5,9
Билирубин не прямой (мкмоль/л)	11,9	<16,5

16.01.2026

Общеклиническое исследование крови	Результат	Норма	Представление
Лейкоциты (WBC) 10e9 клеток/л	5,74	4 - 9	
Эритроциты (RBC) 10e12 клеток/л	4,55	4 - 5,9	
Гемоглобин (HGB) г/л	122	130 - 160	пониженный
Гематокрит (HCT) %	37,3	39 - 49	пониженный
MCV(средний объем эритроцита во всем образе) fl	81,9	80 - 100	
MCH (средний объем гемоглобина на эритроцит) pg	26,8	26 - 34	
MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) г/л	327	320 - 370	
Тромбоциты (PLT) 10e9 клеток/л	327	150 - 400	
RDW-SD (ширина кривой распределения эритроцитов) fl	46,9	35,1 - 43,9	повышенный
RDW-SV %	14,6	11,6 - 14,4	повышенный
PDW (ширина кривой распределения тромбоцитов) fl	14,9	7,8 - 14,5	повышенный
MPV (средний объем тромбоцитов) fl	8,5	9,4 - 12,4	пониженный
P-LCR (процент крупных тромбоцитов) %	13,8	10 - 70	
PCT (тромбоцит) %	0,278	0,15 - 0,4	
Нейтрофилы (abc) 10e3 клеток/ul	2,76	1,78 - 5,38	
Лимфоциты (abc) 10e3 клеток/ul	1,97	1,78 - 3,57	
Моноциты (abc) 10e3 клеток/ul	0,73	0,3 - 0,82	
Эозинофилы (abc) 10e3 клеток/ul	0,22	0,04 - 0,54	
Базофилы (abc) 10e3 клеток/ul	0,06	0,01 - 0,08	

Эозинофилы (отн) %	3,9	1 - 6	
Нейтрофилы (отн) %	48,1	47 - 72	
Лимфоциты (отн) %	34,3		
Моноциты (отн) %	12,7	3 - 9	повышенный
Базофилы (отн) %	1	0 - 1	
СОЭ (по Вестергрену) мм/час	24	0 - 30	

Лейкоцитарная формула крови	Результат	Норма
Эозинофилы, (отн)%	2	
Палочкоядерные.	1	1 - 6
Сегментоядерные.	59	47 - 71
Лимфоциты, (отн)%	30	
Моноциты, (отн)%	8	

16.01.2026 Функциональная диагностика:

ЭКГ: Синусовый ритм с ЧСС 68 уд в мин. Нормальное положение э.о.с. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

16.01.2026 УЗИ сердца:

Заключение: Регургитация на МК, ТК 0-1 степени. ДХЛЖ. Полости сердца не расширены, клапанный аппарат без особенностей, патологических сбросов при ЦДК не выявлено. Сократительная способность миокарда ЛЖ хорошая

16.01.2026

Siphilis RPR Test: Отрицательный

16.01.2026

Физико-химические свойства мочи	Результат
Количество (мл)	40
Цвет	светло-желтый
Реакция	нейтральная (рН-7,0)
Относительная плотность	1,010
Белок (г/л)	0.073 (норма до 0,120 г/л)
Глюкоза (ммоль/л)	отрицательно
Прозрачность	мутная
Кетоновые тела	отрицательно
Билирубин	отрицательно
Уробилиноиды	отрицательно
Аскорбиновая кислота	отрицательно
Нитриты	отрицательно
Лейкоцитарная эстераза	отрицательно

Микроскопия осадка мочи	Результат
Эпителий плоский	0-1 в поле зрения
Эпителий переходный	0-1 в поле зрения
Лейкоциты	18-20 в поле зрения
Эритроциты неизмененные	40-50 в поле зрения
Фосфаты	в большом количестве
Слизь	в большом количестве

16.01.2026 КТ исследование:

Исследование: КТ-исследование грудного и пояснично-крестцового отдела позвоночника

Описание: Исследование проведено в высокоразрешающем режиме с толщиной срезов 1мм, с последующим построением MIP, MPR, MinIP, 3D-реконструкций.

Состояние после оперативного вмешательства от 03.02.2025г. – Состояние после транспедикулярной фиксации Th5 -Th11 при помощи двух штанг и транспедикулярных винтов, дорзального спондилодеза Th5 -Th11 с костной крошкой.

Винты проходят правильно транспедикулярно в тела Th5 -Th11 позвонков не деформируя позвоночный канал.

Перелом правого поперечного отростка правой дужки Th7 без смещения.

Компрессионный взрывной перелом тела Th 8 позвонка со смещением отломка в сторону позвоночного канала на 15мм, с сужением канала до 4,5мм. Перелом задних структур Th7-Th10 позвонков с частичной консолидацией

Перелом правого поперечного отростка правой дужки Th10 без смещения отломков.

Средняя плотность позвонков +242 НУ.

Клиновидная деформация тел Th11, Th12 с хрящевыми узлами тел Th7-L3.

Сагиттальный размер позвоночного канала 14 мм на уровне Th8.

Дугоотростчатые суставы без особенностей.

Паравerteбральные мягкие ткани с послеоперационными изменениями. Утолщения паравerteбральных тканей справа на уровне Th7-T10. В плевральной полости справа скопление выпота и утолщение плевры толщиной 6мм, зона уплотнения субплевральных отделов в S9 правого легкого.

Заключение: Состояние после оперативного вмешательства от 03.02.2025г. – Состояние после транспедикулярной фиксации Th5 -Th11 при помощи двух штанг и транспедикулярных винтов, дорзального спондилодеза Th5 -Th11 с костной крошкой.

Компрессионный взрывной перелом тела Th 8 позвонка со смещением отломков, абсолютным стенозом позвоночного канала, без консолидации. Перелом задних структур Th7-Th10 позвонков, консолидация отломков задних структур Th8, Th9 позвонков не удовлетворительная. Признаки утолщения паравerteбральных тканей справа на уровне Th7-T10.

16.01.2026

Протокол: Пищевод свободно проходим, просвет сохранен, стенки подвижны, слизистая розовая, ровная, капиллярный рисунок не изменен. Кардия на 40см от резцов подвижна, смыкается полностью, расположена на уровне пищевода отверстия диафрагмы, тонус ее сохранен. При осмотре в инверсии створчатый клапан не изменен, плотно охватывает эндоскоп. Z-линия совпадает с уровнем анатомического кардиоэзофагеального перехода, Grade 0 (классификация ZAP). Желудок расправляется, натекает умеренное количество светлой прозрачной жидкости. Складки тела желудка обычных размеров, эластичные, равномерные. Перистальтика активная, прослеживается во всех отделах. Слизистая желудка розовая, без дефектов и визуальных признаков атрофии. Рисунок слизистой соответствует отделам желудка. Привратник незначительно расширен, округлый, свободно проходим. В луковице и подкове двенадцатиперстной кишки просвет сохранен, слизистая розовая, блестящая, также без дефектов. Продольная складка и фатеров сосок не увеличены.

Заключение ФЭГДС: Данных за патологию пищевода, желудка, луковицы двенадцатиперстной кишки не отмечено.

16.01.2026 Функциональная диагностика:

ЭНМГ: Исследование проведено согласно поставленной задаче.

Признаки аксонального поражения моторных волокон малоберцовых нервов с обеих сторон, больше выраженные справа.

По данным ТМС Abductor hallucis, Tibialis, I4 L5 S1 - признаки нарушения проведения по кортико - люмбальному тракту пирамидного пути.

16.01.2026

Группа крови: В (III)

Антиген Д: Положительный (+)

Антиген Е: Положительный (+)

Антиген e1: Положительный (+)

Антиген С: Отрицательный (-)

Антиген с1: Положительный (+)

Антиген К системы Келл: Отрицательный (-)

17.01.2026

Физико-химические свойства мочи	Результат
Количество (мл)	50,0
Цвет	бурый
Реакция	кислая (pH-5,0)
Относительная плотность	1,025
Белок (г/л)	0,604 (норма до 0,120 г/л)
Глюкоза (ммоль/л)	р-я отрицательная
Прозрачность	мутная
Кетоновые тела	р-я отрицательная
Билирубин	р-я отрицательная
Уробилиноиды	р-я отрицательная
Аскорбиновая кислота	р-я отрицательная
Нитриты	р-я отрицательная
Лейкоцитарная эстераза	р-я отрицательная

Микроскопия осадка мочи	Результат
Эпителий плоский	1-2 в поле зрения
Лейкоциты	16-18 в поле зрения
Эритроциты неизменные	в большом количестве
Эритроциты измененные	4-5 в поле зрения
Слизь	в умеренном количестве

01.2026

Физико-химические свойства мочи	Результат
Количество (мл)	60
Цвет	соломенно-желтый
Реакция	кислая (pH - 5,5)
Относительная плотность	1,020
Белок (г/л)	0,075 (норма до 0,120 г/л)
Глюкоза (ммоль/л)	р-я отрицательная
Прозрачность	прозрачная
Кетоновые тела	р-я отрицательная
Билирубин	р-я отрицательная
Уробилиноиды	р-я отрицательная
Аскорбиновая кислота	р-я отрицательная
Нитриты	р-я отрицательная
Лейкоцитарная эстераза	положительная реакция

Микроскопия осадка мочи	Результат
Эпителий плоский	2-3 в поле зрения
Лейкоциты	10-12 в поле зрения
Эритроциты неизмененные	8-10 в поле зрения

19.01.2026 Вид исследования: УЗИ вен нижних конечностей (по методике Fast-протокола).

Протокол: Наружные подвздошные вены обеих нижних конечностей проходимы. Проходимость глубоких и поверхностных вен бедра, подколенной вены обеих нижних конечностей в зонах доступных для локализации сохранена. Вены голени обеих нижних конечностей проходимы.

Сохраняются УЗ - признаки флеботромбоза глубоких вен левой нижней конечности. "Свежих" тромботических масс не выявлено.

Заключение: Сохраняются УЗ - признаки флеботромбоза глубоких вен левой нижней конечности. "Свежих" тромботических масс не выявлено.

Согласовано с заведующим рентгеновским отделением Андронниковым Е.А.

16.01.2026 10:50

Место взятия (указать материал): Мазок из носа на St. aureus

Результат исследования: Staphylococcus aureus не выделен

17.01.2026 07:00

Место взятия (указать материал): Моча

Результат исследования: Микрофлора не выделена

19.01.2026

КЩС и электролиты	Результат	Нормы	Показатель
pH	7.335	7,34 - 7,44	пониженный
pCO ₂ (мм.рт.ст), венозная кровь	53,3	42 - 47	повышенный
pO ₂ (мм.рт.ст), венозная кровь	57	35 - 45	повышенный
Na ⁺ (ммоль/л)	143.3	135 - 145	
K ⁺ (ммоль/л)	4.37	3,5 - 5,1	
Ca ⁺⁺ (ммоль/л)	1.31	Венозная: 1.12 - 1.32	
Hct(%)	37	39 - 49	пониженный
Ca ⁺⁺ (7,4ph) (ммоль/л)	1.26		
TCO ₂ (ммоль/л)	30		
Be esf(ммоль/л)	2.3		
Be (B) (ммоль/л)	1.5		
HCO ₃	28,4		

19.01.2026

Общеклиническое исследование крови	Результат	Норма	Представление
Лейкоциты (WBC) 10e9 клеток/л	10,74	4 - 9	повышенный
Эритроциты (RBC) 10e12 клеток/л	4,24	4 - 5,9	
Гемоглобин (HGB) г/л	111	130 - 160	пониженный
Гематокрит (HCT) %	33,8	39 - 49	пониженный
MCV(средний объем эритроцита во всем образе) fl	79,7	80 - 100	пониженный
MCH (средний объем гемоглобина на эритроцит) pg	26,2	26 - 34	
MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) г/л	328	320 - 370	
Тромбоциты (PLT) 10e9 клеток/л	335	150 - 400	

RDW-SD (ширина кривой распределения эритроцитов) fl	44,9	35,1 - 43,9	повышенный
RDW-SV %	15,5	11,6 - 14,4	повышенный
PDW (ширина кривой распределения тромбоцитов) fl	8,5	7,8 - 14,5	
MPV (средний объем тромбоцитов) fl	8,8	9,4 - 12,4	пониженный
P-LCR (процент крупных тромбоцитов) %	14,2	10 - 70	
PCT (тромбокрит) %	0,29	0,15 - 0,4	
Цветовой показатель	0,78	0,85 - 1,15	пониженный

19.01.2026

Коагулограмма	Результаты	Норма
АЧТВ, сек	24,5	22,1 - 28,1

20.01.2026

Общеклиническое исследование крови	Результат	Норма	Представление
Лейкоциты (WBC) 10e9 клеток/л	19,05	4 - 9	повышенный
Эритроциты (RBC) 10e12 клеток/л	4,26	4 - 5,9	
Гемоглобин (HGB) г/л	114	130 - 160	пониженный
Гематокрит (HCT) %	34,7	39 - 49	пониженный
MCV(средний объем эритроцита во всем образе) fl	81,5	80 - 100	
MCH (средний объем гемоглобина на эритроцит) pg	26,8	26 - 34	
MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) г/л	329	320 - 370	
Тромбоциты (PLT) 10e9 клеток/л	273	150 - 400	
RDW-SD (ширина кривой распределения эритроцитов) fl	45,5	35,1 - 43,9	повышенный
RDW-SV %	15,2	11,6 - 14,4	повышенный
PDW (ширина кривой распределения тромбоцитов) fl	9	7,8 - 14,5	
MPV (средний объем тромбоцитов) fl	8,7	9,4 - 12,4	пониженный
P-LCR (процент крупных тромбоцитов) %	14,8	10 - 70	
PCT (тромбокрит) %	0,24	0,15 - 0,4	
Нейтрофилы (abs) 10e3 клеток/ul	17,13	1,78 - 5,38	повышенный
Лимфоциты (abs) 10e3 клеток/ul	0,6	1,78 - 3,57	пониженный
Моноциты (abs) 10e3 клеток/ul	1,23	0,3 - 0,82	повышенный
Эозинофилы (abs) 10e3 клеток/ul	0,03	0,04 - 0,54	пониженный
Базофилы (abs) 10e3 клеток/ul	0,06	0,01 - 0,08	
Эозинофилы (отн) %	0,2	1 - 6	пониженный
Нейтрофилы (отн) %	89,9	47 - 72	повышенный
Лимфоциты (отн) %	3,1		
Моноциты (отн) %	6,5	3 - 9	
Базофилы (отн) %	0,3	0 - 1	
СОЭ (по Вестергрену) мм/час	19	0 - 30	

Лейкоцитарная формула крови	Результат	Норма	Представление
Эозинофилы, (отн)%	1		
Палочкоядерные.	11	1 - 6	повышенный
Сегментоядерные.	80	47 - 71	повышенный
Лимфоциты, (отн)%	2		
Моноциты, (отн)%	6		
Морфология Эритроцитов крови	Результат		
Анизоцитоз	1		

20.01.2026

Коагулограмма	Результаты	Норма
Фибриноген, г/л	3,17	1,8 - 4
АЧТВ, сек	26,4	22,1 - 28,1
Протромбиновое время, сек	12,7	9,5 - 13
МНО	1,1	0,8 - 1,4
Тромбиновое время, сек	19,2	14 - 21

20.01.2026

Биохимический анализ крови	Результат	Нормы	Представление
Билирубин общий (мкмоль/л)	17	1,7 - 21	
Билирубин прямой (мкмоль/л)	3,9	<3,4	повышенный
Аспартатаминотрансфераза (Ед/л)	22	<35	
Аланинаминотрансфераза (Ед/л)	20	<30	

Мочевина (ммоль/л) кровь	2,9	2,9 - 7,5	
Общий белок (г/л)	68,2	57 - 80	
Креатинин (мкмоль/л)	77	45 - 105	
Глюкоза (ммоль/л)	7,1	3,9 - 5,9	повышенный
Билирубин непрямо́й (мкмоль/л)	13,1	<16,5	

20.01.2026

Физико-химические свойства мочи	Результат
Количество (мл)	80,0
Цвет	соломенно-желтый
Реакция	кислая pH 5
Относительная плотность	1,020
Белок (г/л)	0,229 (норма до 0,120 г/л)
Глюкоза (ммоль/л)	отрицательно
Прозрачность	мутноватая
Кетоновые тела	отрицательно
Билирубин	отрицательно
Уробилиноиды	отрицательно
Аскорбиновая кислота	отрицательно
Нитриты	отрицательно
Лейкоцитарная эстераза	отрицательно
Микроскопия осадка мочи	Результат
Эпителий плоский	0-1 в поле зрения
Эпителий переходный	0-1 в поле зрения
Лейкоциты	40-45 в поле зрения
Эритроциты неизменные	18-20 в поле зрения
Цилиндры гиалиновые	единичные в препарате
Слизь	в малом количестве

20.01.2026 Вид исследования: УЗИ вен нижних конечностей (по методике Fast-протокола).

Протокол: Наружные подвздошные вены обеих нижних конечностей проходимы. Проходимость глубоких и поверхностных вен бедра, подколенной вены обеих нижних конечностей в зонах доступных для локализации сохранена. Вены голени обеих нижних конечностей проходимы.

Сохраняются УЗ - признаки флеботромбоза глубоких вен левой нижней конечности. "Свежих" тромботических масс не выявлено.

Заключение: Сохраняются УЗ - признаки флеботромбоза глубоких вен левой нижней конечности. "Свежих" тромботических масс не выявлено, без динамики от 19.01.2026 г.

Согласовано с заведующим рентгеновским отделением Андронниковым Е.А.

20.01.2026 КТ исследование:

Исследование: КТ-исследование грудного отдела позвоночника

Описание: Исследование проведено в высокоразрешающем режиме с толщиной срезов 1мм, с последующим построением MIP, MPR, MinIP, 3D-реконструкций.

Состояние после оперативного вмешательства от 19.01.2025г. – 2 этап хирургической коррекции: трансторакальная резекция тела Th8 позвонка, декомпрессия позвоночного канала, пластика МЭШ, коррекция сегментарного кифоза.

Состояние после оперативного вмешательства от 03.02.2025г. – Состояние после транспедикулярной фиксации Th5 -Th11 при помощи двух штанг и транспедикулярных винтов, дорзального спондилодеза Th5 -Th11 с костной крошкой.

Винты проходят правильно транспедикулярно в тела Th5 -Th11 позвонков, не деформируя позвоночный канал. Тело Th8 позвонка.

Положение импланта правильно.

Компрессионный взрывной перелом тела Th8 позвонка.

Перелом задних структур Th7-Th10 позвонков с частичной консолидацией

Перелом правого поперечного отростка правой дужки Th10 без смещения отломков.

Средняя плотность позвонков +242 HU.

Клиновидная деформация тел Th11, Th12. Хрящевые узлы тел Th7-L3 позвонков.

Сагиттальный размер позвоночного канала 14 мм на уровне Th8.

Дугоотростчатые суставы без особенностей.

Паравертебральные мягкие ткани с послеоперационными изменениями. Утолщения паравертебральных тканей справа на уровне Th7-Th10. В плевральной полости справа скопление выпота и утолщение плевры толщиной до 19мм и множественные пузырьки воздуха (толщиной над диафрагмой до 11мм). В плевральной полости множественные спайки. Зона уплотнения субплевральных отделов в S9, 10 правого легкого. Наличие дренажной

трубки в правой плевральной полости.

Заключение: Состояние после оперативного вмешательства от 19.01.2025г. – 2 этап хирургической коррекции трансторакальная резекция тела Th8 позвонка, декомпрессия позвоночного канала, пластика МЭШ, коррекция сегментарного кифоза.

Состояние после оперативного вмешательства от 03.02.2025г. – Состояние после транспедикулярной фиксации Th5 -Th11 при помощи двух штанг и транспедикулярных винтов, дорзального спондилодеза Th5 -Th11 с костной крошкой.

Компрессионный взрывной перелом тела Th 8 позвонка. Перелом задних структур Th7-Th10 позвонков. Признаки утолщения паравертебральных тканей справа на уровне Th7-T10.

Пневмогидроторакс. Зона уплотнения субплевральных отделов в S9, 10 правого легкого.

21.01.2026

Физико-химические свойства мочи	Результат
Количество (мл)	50
Цвет	соломенно-желтый
Реакция	кислая (pH - 5,5)
Относительная плотность	1,005
Белок (г/л)	0,165 (норма до 0,120 г/л)
Глюкоза (ммоль/л)	р-я отрицательная
Прозрачность	мутная
Кетоновые тела	р-я отрицательная
Билирубин	р-я отрицательная
Уробилиноиды	р-я отрицательная
Аскорбиновая кислота	р-я отрицательная
Нитриты	р-я отрицательная
Лейкоцитарная эстераза	р-я отрицательная
Микроскопия осадка мочи	Результат
Эпителий плоский	1-2 в поле зрения
Эпителий почечный	0-1 в поле зрения
Лейкоциты	50-55 в поле зрения
Эритроциты неизменные	2-3 в поле зрения
Эритроциты измененные	0-1 в поле зрения
Слизь	в большом количестве
Дрожжевые клетки	в большом количестве

22.01.2026

Общеклиническое исследование крови	Результат	Норма	Представление
Лейкоциты (WBC) 10e9 клеток/л	6,69	4 - 9	
Эритроциты (RBC) 10e12 клеток/л	3,63	4 - 5,9	пониженный
Гемоглобин (HGB) г/л	94	130 - 160	пониженный
Гематокрит (HCT) %	29,3	39 - 49	пониженный
MCV(средний объем эритроцита во всем образе) fl	80,7	80 - 100	
MCH (средний объем гемоглобина на эритроцит) pg	25,9	26 - 34	пониженный
MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) г/л	321	320 - 370	
Тромбоциты (PLT) 10e9 клеток/л	272	150 - 400	
RDW-SD (ширина кривой распределения эритроцитов) fl	47,8	35,1 - 43,9	повышенный
RDW-SV %	16,1	11,6 - 14,4	повышенный
PDW (ширина кривой распределения тромбоцитов) fl	9,5	7,8 - 14,5	
MPV (средний объем тромбоцитов) fl	9,4	9,4 - 12,4	
P-LCR (процент крупных тромбоцитов) %	19,2	10 - 70	
PCT (тромбокрит) %	0,26	0,15 - 0,4	
Нейтрофилы (abs) 10e3 клеток/ul	3,65	1,78 - 5,38	
Лимфоциты (abs) 10e3 клеток/ul	1,54	1,78 - 3,57	пониженный
Моноциты (abs) 10e3 клеток/ul	0,9	0,3 - 0,82	повышенный
Эозинофилы (abs) 10e3 клеток/ul	0,55	0,04 - 0,54	повышенный
Базофилы (abs) 10e3 клеток/ul	0,05	0,01 - 0,08	
Эозинофилы (оти) %	8,2	1 - 6	повышенный
Нейтрофилы (оти) %	54,6	47 - 72	
Лимфоциты (оти) %	23		
Моноциты (оти) %	13,5	3 - 9	повышенный
Базофилы (оти) %	0,7	0 - 1	

Э (по Вестергрену) мм/час	113	0 - 30	повышенный
Лейкоцитарная формула крови	Результат	Норма	Представление
Эозинофилы, (отн)%	9		
Палочкоядерные.	2	1 - 6	
Сегментоядерные.	40	47 - 71	пониженный
Лимфоциты, (отн)%	34		
Моноциты, (отн)%	13		
Базофилы, (отн)%	2	0 - 1	повышенный
Морфология Эритроцитов крови	Результат		
Анизоцитоз	1		
Гипохромия	1		

22.01.2026

Биохимический анализ крови	Результат	Нормы	Представление
Билирубин общий (мкмоль/л)	11	1,7 - 21	
Билирубин прямой (мкмоль/л)	2,1	<3,4	
Аспартатаминотрансфераза (Ед/л)	15	<35	
Аланинаминотрансфераза (Ед/л)	15	<30	
Мочевина (ммоль/л) кровь	2,6	2,9 - 7,5	пониженный
Общий белок (г/л)	56,9	57 - 80	пониженный
Креатинин (мкмоль/л)	55	45 - 105	
Глюкоза (ммоль/л)	5,4	3,9 - 5,9	

22.01.2026

Физико-химические свойства мочи	Результат
Количество (мл)	40
Цвет	соломенно-желтый
Реакция	кислая (pH - 6)
Относительная плотность	1,025
Белок (г/л)	0,164 (норма до 0,120 г/л)
Глюкоза (ммоль/л)	р-я отрицательная
Прозрачность	мутноватая
Кетоновые тела	р-я отрицательная
Билирубин	р-я отрицательная
Уробилиноиды	р-я отрицательная
Аскорбиновая кислота	р-я отрицательная
Нитриты	положительная реакция
Лейкоцитарная эстераза	р-я отрицательная
Микроскопия осадка мочи	Результат
Эпителий плоский	1-2 в поле зрения
Эпителий почечный	0-1 в поле зрения
Лейкоциты	в большом количестве
Эритроциты неизменные	2-3 в поле зрения
Бактерии	в значительном количестве
Дрожжевые клетки	в большом количестве

22.01.2026 Вид исследования: УЗИ вен нижних конечностей (по методике Fast-протокола).

Протокол: Общие, наружные подвздошные вены проходимы с обеих сторон, просвет свободен. Проходимость глубоких и поверхностных вен бедра, коленной области, голени с обеих сторон в зонах, доступных для локации, сохранена. Состояние клапанного аппарата, просвета и стенок вен прежние.

СЛЕВА: в просвете общей подвздошной вены сохраняются тромботические массы, без признаков патологической подвижности.

В просвете НарПВ, ОБВ, ПВВ, ГВВ сохраняются изоэхогенные тромботические массы, при ЦДК кровотоков в неполном объеме.

Заключение: Состояние после оперативного вмешательства.

Сохраняются УЗ - признаки флеботромбоза глубоких вен левой нижней конечности. По сравнению с УЗИ от 20/01/26 -- без отрицательной динамики.

22.01.2026 Вид исследования: УЗИ органов брюшной полости (по методике Fast-протокола).

Протокол: Проведена УЗ - томограмма органов брюшной полости по стандартной методике толщиной среза 0,5-1,0 мм.

Со стороны органов брюшной полости на момент исследования без острых и очаговых изменений.

В брюшной полости свободной жидкости в патологическом объеме не выявлено.

В просвете кишечника повышенное количество газообразного содержимого, перистальтика прослеживается.

22.01.2026 Телерентгенография грудного и поясничного отдела позвоночника в 2-х проекциях Доза: мЗв

Выполнена трансторакальная резекция тела Th8 позвонка, пластика МЭШ, коррекция сегментарного кифоза. Состояние после транспедикулярной фиксации Th5 -Th11. Прослеживается многоопорная металлическая конструкция. Опорные элементы установлены: слева транспедикулярные винты в дужки позвонков Th5-Th11 и справа в дужки позвонков Th5, Th6, Th7, Th9, Th10, Th11. Опорные элементы совмещены 2-мя стержнями.

Клиновидная деформация тел Th11, Th12.

Угол наклона грудного отдела позвоночника = 43 гр, сидя. Угол поясничного лордоза = 10 гр, сидя.

22.01.2026 УЗИ почек: Мелкие гиперэхогенные включения обеих почек, мочевого пузыря без четкой акустической тени.

Проводившееся лечение:

К оперативному лечению пациент подготовлен амбулаторно, в предоперационном периоде осмотрен анестезиологом. Операция 19.01.2026 2 этап хирургической коррекции: трансторакальная резекция тела Th8 позвонка, декомпрессия позвоночного канала, пластика МЭШ, коррекция сегментарного кифоза. Симптоматическая терапия. перевязки. Тромбопрофилактика: гепарин.

АТАРАКС® таб., пок. оболочкой, 25 мг: 25 шт.

; вводит медсестра; Внутрь (per os)

- начиная с 16.01.2026 21:00

Внутрь по 25 мг., 2 раз в день, 5 дней

(гидроксизин)

Лосек мапс табл. 10 шт.

; Внутрь (per os)

- начиная с 16.01.2026 10:00

Внутрь по 20 мг. 1 раз в день, 14 дней

(омепразол)

Мальтофер таблетки 100 мг

; вводит медсестра; Внутрь (per os)

- начиная с 16.01.2026 10:00

Внутрь по 1 табл. таб. 2 р/д 14 дней

железа III гидроксида полимальтозат;

Sol. Natrii chloridi 0, 9%-250 мл **озонированный раствор

; вводит медсестра

- начиная с 16.01.2026 14:11

Внутривенно капельно по 250 мл. 1 раз в день 2 дней

Ванкомицин 1г - 1 г. + NaCl 0.9% - 250 мл.

; вводит медсестра

- начиная с 20.01.2026 20:00

Внутривенно капельно 2 раз в день в течение 2 дней

развести в 20 мл стерильной воды для инъекций, затем непосредственно перед введением развести в NaCl анальгин 50%-2 мл - 2 мл. + ДИМЕДРОЛ - 1 мл.

; вводит медсестра; по требованию; Внутривенно струйно

- начиная с 20.01.2026 00:00

Внутривенно по 3мл. 3 раз в день 5 дней

при болях

Трамадол 2 мл

; вводит медсестра; Внутримышечно

- начиная с 20.01.2026 09:32

Внутримышечно по 2 ампл. 3 раз в день 5 дней

при болях

стерофундин изотонический

; вводит медсестра; Внутривенно капельно

- начиная с 20.01.2026 09:47

Внутривенно капельно по 500 мл. 1 раз в день 2 дней

(Kalii chloridi + Calcii chloridi + Magnesii chloridi + Natrii acetatis + Natrii chloridi + Acidi malici);

ФЛУКОНАЗОЛ капсул. 150 мг: 1 шт.

; Внутрь (per os)

- начиная с 21.01.2026 09:35

Внутрь по 2 шт. 1 раз в день, 7 дней;

Sol. Natrii chloridi 0, 9%-250 мл **озонированный раствор

Анализ медсестра
начиная с 22.01.2026 09:00
внутривенно капельно по 250 мл. 1 раз в день 2 дней

Локальный статус при выписке: Вертикализируется сидя. Сагиттальный профиль удовлетворительный. Надплечья, треугольники талии симметричны. Остаточная деформация не выраженная. Клинически нарушений баланса нет. Повязка сухая. Послеоперационные раны без особенностей. Паравerteбрально без особенностей. Швы состоятельные.

Неврологически: Мышечный тонус удовлетворительный с руках, грубо снижен в ногах, сила в верхних конечностях на 5 баллов, в ногах 0 баллов. Сухожильные рефлексы живые с рук, abs с ног. Клонус стоп. Тазовые нарушения. Моченспускание-периодическая катетеризация и непроизвольное мочеиспускание. Чувствительность снижена с уровня Th7-Th8.

На рентгенографии: Коррекция хорошая. Опорные элементы состоятельные. Стержни в опорах. Сагиттальный профиль сформирован. Баланс достигнут.

Исход заболевания: переведен в другое учреждение

Этап реабилитации: БУ "Республиканская детская клиническая больница" Минздрава Чувашии

Рекомендации:

Лечебное питание: Диета здорового питания, но с некоторыми ограничениями: разрешенные продукты: хлебцы из отрубей, яйца, нежирное мясо и рыба, различные орехи, фрукты, овощи, кисломолочная продукция, сухофрукты; запрещенные продукты: консервация (маринованные и соленые овощи, рыбные и мясные консервы), сдоба, хлеб, молоко, колбасы и копчености, жирное мясо, алкоголь, острые приправы.

Наблюдение: В условиях БУ "РДКБ" г. Чебоксары.

Явка: Переводится в БУ "РДКБ" г. Чебоксары для дальнейшего лечения.

Перевязки: Продолжить в условиях БУ "РДКБ" г. Чебоксары.

Снятие швов: Швы снять 02.02.2026

Контрольные исследования: Рентгенография позвоночника в 2-х проекциях(сканирование) через 6 и 12 месяцев.

КТ позвоночника через 12 месяцев.

МРТ позвоночника через 3 месяца.

Контроль ОАМ через 3 дня.

ОАК через 14 дней.

Медикаментозная терапия по основному заболеванию: При болях таблетки ибупрофен 200 мг по 1 таблетке 3 раза в день, запивать водой (или парацетамол 500мг по 1 таблетке через час после еды до 3-х раз в день, запивать водой, или нимесулид 100 мг по 1 таблетке 2 раза в день).

Назначенная врачами-консультантами: Продолжить таблетки Железа (III) гидроксид полимальтозат 100 мг внутрь во время еды по 1 таблетке 1 раз в день под контролем ОАК через 14 дней.

капсулы флуконазол 150 мг по 2 капсулы 1 раз в день 3 дня

Раствор левокарнитина 30% по 30 капель. 2 раза в день внутрь за 30 мин до еды 1 месяц.

Никотиноил гамма-аминомасляная кислота (пикамилон) таблетки 50 мг внутрь по 1 таблетке 2

Реабилитационные мероприятия: Продолжить заниматься лечебной физкультурой.

Передвижение в кресле-каталке.

Вертикализация сидя с перерывами, не более 40 минут за раз, в течение 2 месяцев.

Обучение на дому 12 месяца.

Исключить физические нагрузки на 12 месяцев.

Консультация сосудистого хирурга.

Постоянная ЭМС нижних конечностей.

Динамическое наблюдение в условиях ФЦТОЭ: Контрольный осмотр с направлением клинического уровня(форма 057/у) в поликлинике ФГБУ "ФЦТОЭ" МЗ РФ (г. Чебоксары) 21.04.2026 в 15:30 с МРТ позвоночника на электронном носителе.

Экспертиза временной нетрудоспособности законного представителя - матери:

В листке нетрудоспособности : не нуждается

С рекомендациями ознакомлен  Зотов Константин Андреевич
С рекомендациями ознакомлен  законный представитель Зотова Наталья Михайловна мама

Зав. отделением: Сюндюков Айрат Рашитович к.м.н., заведующий ДТОО, врач травматолог-ортопед  (подпись)

Лечащий врач : Корняков Павел Николаевич Врач-травматолог-ортопед  (подпись) 26.01.2026