

22.06.16г. Хирург. Жалобы на боли в области пр. коленного сустава, в лев. в/конечности, в области шеи... Объективно: имеется гематома сине-зеленого цвета, при пальпации боль. Движения не ограничены, болезненны. Диагноз: ушиб в/конечности слева, пр. колен. Сустава. Цервикалгия.

28.06.16г. Хирург. Жалобы на боли в пр. коленном суставе, в левой 2 гр. клетки... Объективно: имеется гематома по мед. поверхности сине-багрового цвета. Движения не ограничены, болезненны. Диагноз: ушиб в/конечности слева пр. коленного сустава. Цервикалгия...

29.06.16г. Невролог. Жалобы на боли в шее, надплечьях, интенсивность их... несколько астенизирована. ЧМН зрачки равны. Движение глазных яблок в полном объеме. Язык по средней линии. Сглажен шейный лордоз. Движения в шейном отделе практически в полном объеме, болезненность при пальпации паравертебральных точек уменьшилась. Сухожильные рефлексы: ср. живости, равны. В позе Ромберга устойчива, координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Диагноз: дисторзия шейного отдела позвоночника...

11.07.16г. МРТ коленного сустава с одной стороны (правый) На серии МР-томограмм, взвешенных по T1 и T2 в трех проекциях с жироводавлением: В полости сустава, супра- и инфрапателлярной сумках незначительное количество жидкости. В проекции латерального эпифиза большеберцовой кости определяется очаг измененного МР-сигнала (гипоинтенсивный во всех режимах сканирования), размером до 0,3x0,3x0,4 см. Структура костной ткани в остальных отделах не изменена. Суставная щель незначительно сужена со стороны внутренних мыщелков, конгруэнтность суставных поверхностей сохранена. Краевые заострения межмыщелковой области, феморо-пателлярного сустава, проксимального межберцового сочленения. В проекции заднего рога медиального мениска выявляется горизонтально ориентированная линейная зона неполного расслоения (повышенной интенсивности МР-сигнала). В проекции заднего рога латерального мениска определяется зона повышения МРС неопределенной формы, без нарушения целостности поверхностей (II ст. изменения МРС по Stoller). Передняя крестообразная связка минимально неоднородной структуры за счет неравномерного нерезкого повышения МР-сигнала, задний контур в дорзальных отделах нечеткий, ход волокон прослеживается. Целостность задней передней и задней крестообразных связок сохранена. Латеральная коллатеральная связка неравномерной толщины с признаками прилегающего отека. Целостность медиальной коллатеральной связки сохранена. Собственная связка надколенника без особенностей. По заднему контуру задней крестообразной связки определяется кистовидное включение с четкими контурами с жидкостными характеристиками МРС, неоднородной структуры за счет мелкого нерезкого гипоинтенсивного центрального участка, размером 0,9x0,5x1,0 см. Сигнал хрящевого компонента сустава не снижен, суставной гиалиновый хрящ толщиной 0,2-0,3 см равномерный. Интенсивность от клетчатки Гоффа без особенностей. Подколенная ямка не изменена. Заключение: МР картина умеренно выраженных дистрофических изменений менисков без признаков разрыва (1-2 ст. изменения МРС по Stoller). Частичное повреждение передней крестообразной связки. Нерезко выраженные дистрофические изменения латеральной коллатеральной связки. Минимально выраженный синовит. Кистовидное включение по заднему контуру задней крестообразной связки...

14.07.16г. Жалобы на периодическую тошноту, субфебрильную температуру. Объективно: астенизирована... Движение глазных яблок в полном объеме. Асимметрия в/губ. Скл. Сухожильные рефлексы оживлены, равны. Чувствительность не изменена. Коорд. Сфера в норме. Диагноз: шейная дисторзия...

26.07.16г. Жалобы на небольшие боли в области правого коленного сустава. Объективно: больная ходит свободнее. В области правого коленного сустава отека нет. При пальпации безболезненное. Движения в области коленного сустава в полном объеме. Ходит не хромает. Диагноз: 3/частичное повреждение ПКС правого коленного сустава... к труду 27.07.16г."