Мочевина	3,4 ммоль\ л
Глюкоза	4.42 ммо ль\л
Пролактин	170 мМЕ\л (N=38-430)
РФ	4 Е\мл (N=до 12)
С-РБ	3,2 мг\л (N=до 6)
Анти - СлО	108 Е\мл (N=до 200)
Билирубин общий	6.82 мкмоль\л

HbsAg отрицат. АнтиHCV отрицат. RW отрицат.

Операция (18.09.07) имплантация эпидуральных электродов.

Операция (19.09.07) – имплантация и коррекция эпидуральных электродов Pisas Z quad Plus 45 cm и 28 cm. Проводился тестовый период в течение пяти дней.

Операция (25.09.07) – Имплантация подкожной части нейростимуляторов ITREL 3 с обеих сторон.

В послеоперационном периоде – обострение болевого синдрома, присоединилась клиническая картина компрессионной радикулопатии LIV справа. Получала антибиотики, глюкокортикоиды, микроциркулянты.
Послеоперационный Рг-контроль, стояние эпидуральных электродов нормальное.
Подобраны параметры стимуляции. Шаг длительности импульса по 30 мкс. Установлено 420. Нижняя граница 60, верхняя 450. Шаг амплитуды по 0,1 В. Нижняя граница 0, верхняя 10 В

РЕКОМЕНДОВАНО:

1. Наблюдение невропатолога по месту жительства.
2. Уменьшение приема аналгетиков (трамал, габапентин).
3. При неэффективности противоболевой стимуляции – возможен демонтаж системы.
4. **ЗАПРЕЩЕНО!!! При различных хирургических манипуляциях – использование монополярной коагуляции.**

Главный врач: Лаврентьев В.А.

Заведующий отделением: Руденко В.В.

Леч. врач: Рзаев Д.А.

ФГУ РНИИТО имени Р.Р. Вредена Росмедтехнологий. Для справок и листов нетрудоспособности. Санкт-Петербург