

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ НЕЙРОХИРУРГА

ДМИТРЕВСКАЯ Елизавета Андреевна 16 лет

ИБ№: 13441-2018 (ОМС)

Дата: 01.11.2018 09:35 Ps: 94 в мин.

**Жалобы:** нет по тяжести состояния

**Анамнез:** по данным выписки травма 21.08.2018 21:00 ДТП сбита машиной. Бригадой СМП ребенок доставлен в приемное отделение Коломенской ЦРБ в тяжелом состоянии, госпитализирована в АРО. Выполнены рентгенограммы грудной клетки. УЗИ брюшной полости. КТ головного мозга, грудной клетки, позвоночника таза. Проводилась ИВЛ, симптоматическая терапия. Ребенок консультирован нейрохирургом, реаниматологом врачебной консультативной бригады НИИ ИДХиТ. Принято решение о целесообразности перевода ребенка в клинику института. Силами медицины катастроф ребенок доставлен в АРО. 16.08.2018 произведена Бифронтальная декомпрессивная краниоэктомия. Длительно лечился в АРО; ИВЛ, вегетативное состояние, тетрапарез. Госпитализируется для пластики дефекта черепа. 23.10.18 - краниопластика аутокости. Послеоперационное течение гладкое. КТ - контроль - удовлетворит., швы сняты, рана зажила первичным натяжением, в неврологическом статусе без отрицательной динамики. Больная выписывается домой в удовлетворительном состоянии. Сохраняется посттравматическая гидроцефалия. Госпитализируется для выполнения ВПШ

**71-е сутки после получения травмы:** состояние средней тяжести. Минимальный уровень сознания. Приоткрывает правый глаз. При открывании глаз, создается впечатление что кратковременно фиксирует взор. Четкой фиксации взгляда не отмечается. Зрачка S>D. Отмечается разностояние глазных ямок по оси. Сохраняется тетрапарез. Однако объем активных движений в конечностях возрос, левая верхняя конечность более активная. Элементы целенаправленных движений рукой. Дыхание через трахеостому. Область дефекта черепа выбухает, пульсирует. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Через трахеостому редко санивируется слизистая мокрота. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Кромится через гастростому. Моча (остаточная) выводится интермиттирующими катетерезациями.

КТ головы - посттравматическая гидроцефалия.

**Диагноз:** Последствия тяжелой сочетанной травмы, тяжелой ЧМТ. Ушиба головного мозга тяжелой степени. Посттравматическая гидроцефалия.

**Показано:** вентрикулоперитонеальное шунтирование программируемой помпой Codman Certas

Врач:  нейрохирург Маршинцев Андрей Викторович

