

федеральное государственное бюджетное учреждение
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР НЕЙРОХИРУРГИИ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (г.Тюмень)

Тел.: 8 (3452) 293-717, 8 (3452) 293-6

E-mail: omofcn@mail

625032 (а/я 2138), г. Тюмень, ул. 4 км Червишевского тракта,

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

1 нейрохирургическое отделение (детское)

Выписка из истории болезни № 1004/20/1

Больная: **ГАРИПОВА Аниса Саматовна** Дата рождения: **04.12.2009** Возраст: **10**,
проживающая по адресу: Россия, Респ. Татарстан, г Казань,

находилась на обследовании и лечении в отделении с 23.03.2020 по 27.03.2020 9:45:00

Диагноз клинический: Основной: Внутренняя постгеморрагическая гидроцефалия . Состояние после ряз
ликворошунтирующих операций, ВПШ от 14.09.2012. 18.10.2019. Изолированный IV желудочек.

Спастический церебральный паралич. Диплегия. GMFSC I. MACS I.

Spina bifida S1

Нистагм обоих глаз. Частичная атрофия зрительного нерва обоих глаз. Нистагм обоих глаз. Гиперметроп
высокой степени обоих глаз. Состояние после хемоденерации (ботокс) левого глаза, частичный птоз.

24.03.2020, Стереотаксическая установка вентрикулярного стента. Ревизия и реконструк
ликворошунтирующей системы с заменой клапана на программированный Codman Certas Plus (4).

Код по МКБ10: G91.1

Жалобы при поступлении:

на нарушение ходьбы, снижение зрения

Анамнез заболевания: Глубококондоношенная девочка 26нед , по поводу постгеморрагической гидроцефал
была шунтирована впервые 21.01.2010г., после чего многочисленные ревизии в связи с вентрикулитом
дисфункцией шунта.

Последняя ревизия ЛШС 14.09.2012г. в Братиславе, установка программируемого клапана Medtronic Stata

На МРТ у ребенка выраженное расширение четвертого желудочка.

15/04/2019 Микрохирургическая пластика Мажанди и Люшка, эндоскопическая акведуктопластика

стендирование водопровода мозга по Лапасу, пластика ТМО, резекция задней дужки С1, затылочной кости.

18/10/2019 Повторная ликворошунтирующая операция с лигированием перитонеального катетера ЛШС.

19/10/2019 Делигирование шунтирующей системы.

Поступает в ФЦН для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Status praesens

Общее состояние: средней тяжести

Кожные покровы: чистые, физиологической окраски, тургор удовлетворительный

Видимые слизистые: чистые

Подкожная жировая клетчатка: развита нормально

Лимфатические узлы: не увеличены

Органы движения(костно-мышечная система): не изменена

Органы дыхания: Аускультация легких: дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Перкуссия легки
звук ясный легочный.

Сердечно-сосудистая система: Область сердца: не изменена. Аускультация: ритм правильный, тон
приглушены. Перкуссия: границы сердца не расширены.

Частота пульса: 80

Органы пищеварения: Живот: мягкий, безболезненный. Печень: не увеличена. Селезенка: не увеличена. Ст
регулярный, оформленный.

Мочеполовая система: Мочепускание: дизурических явлений нет. Симптом поколачивания: отрицательны
обеих сторон.

Status Neuro

Общемозговые симптомы на момент осмотра не выражены, Менингеальных знаков нет. Череп округл
формы. В правой теменной области пальпируется помпа шунта.

Зрачки S=D, фотореакция живая. Взгляд фиксирует, за предметом следит. Косоглазие отсутству
Крупноразмашистый горизонтальный нистагм. Глотание сохранено. Лицо симметрично при мимическ
нагрузке. Язык в полости рта по средней линии. Мышечный тонус повышен во всех конечностях

пирамидному типу, с преобладанием в ногах, дистально, справа. Глубокие рефлексы с рук оживлены, с ног спастичны D>S, клонусы стоп. Патологические рефлексы с двух сторон. Ниж спастический парапарез, с преобладанием справа. Ходит самостоятельно, ходьба парапаретическая, передних отделах стоп. Обучается в общеобразовательной школе по возрасту.

23.03.2020

Анализ крови общеклинический	Результат	Норма
Лейкоциты (WBC) 10 ⁹ /л	6,3	4 - 9
Эритроциты (RBC) 10 ¹² /л	5,03	3,93 - 4,7
Гемоглобин (HGB) г/л	109	120 - 140
Гематокрит (HCT) %	35,9	36 - 42
Средний объем эритроцита (MCV) фл	71,4	80 - 100
Среднее содержание HGB в 1 эритроците (MCH) pg	21,7	27 - 31
Средняя концентрация HGB в 1 эритроците (MCHC) г/л	304	300 - 380
Тромбоциты (PLT) 10 ⁹ /л	328	180 - 320
RDW-SD	51,1	37 - 47
Ширина распространения эритроцитов по объему (RDW-CV) %	20,5	11,5 - 14,5
Ширина распространения тромбоцитов по объему (PDW)	10,4	10 - 20
Средний объем тромбоцита (MPV) фл	9,9	7,4 - 10,4
P-LCR	23,6	15 - 35
Тромбокрит (PCT) %	0,37	0,15 - 0,4
IG(%)	0,2	0 - 0,5
Ретикулоциты (RET) %	5,9	2 - 12

Лейкоцитарная формула	Результат	Норма
Нейтрофилы 10 ⁹ /л	2,28	2 - 5,5
Эозинофилы 10 ⁹ /л	0,11	0,02 - 0,3
Базофилы 10 ⁹ /л	0,03	0 - 0,065
Лимфоциты 10 ⁹ /л	3,42	1,2 - 3
Моноциты 10 ⁹ /л	0,46	0,09 - 0,6
Палочкоядерные %	2	1 - 6
Сегментоядерные %	38	47 - 72
Эозинофилы %	2	0,5 - 5
Лимфоциты %	50	24 - 34
Моноциты %	8	3 - 11

23.03.2020

Анализ крови биохимический	Результат	Норма
Общий белок (TP2) (г/л)	73,8	66-87
Глюкоза (GLUC3) (ммоль/л)	5,03	3,88 - 6,38
Мочевина (UREAL) (ммоль/л)	3,3	2,76 - 8,07
Креатинин (CREJ2) (мкмоль/л)	47	
Билирубин общий (BILT2) (мкмоль/л)	5	1 - 17,1
Билирубин прямой (BILD2) (мкмоль/л)	2	<5,1
Аланинаминотрансфераза (ALT1) (Ед/л)	13,2	<33
Аспаратаминотрансфераза (AST1) (Ед/л)	23,7	<32
Альфа-амилаза (AMYL2) (Ед/л)	112	<100
Щелочная фосфатаза (ALP2) (Ед/л)	332	
Остаточный N (мл моль/л)	17	15,4 - 31,3

23.03.2020

Анализ крови - коагулограмма	Результат	Норма
Протромбиновый индекс (%)	73	70 - 140
Протромбиновое время, сек	16,5	9 - 16
МНО	1,2	0,9 - 1,2
АЧТВ	28,8	24,3 - 35
Тромбиновое время, сек	16,9	14 - 21
Фибриноген, г/л	2,34	2 - 4

23.03.2020

Анализ мочи общий	Результат	Норма
Цвет	желтый	
Прозрачность	прозрачная	
pH	7,5	
Относительная плотность	1,015	
Белок (г/л)	отрицательный	0 - 0,1
Глюкоза (ммоль/л)	отриц.	
Кетоновые тела (ммоль/л)	отриц.	
Анализ мочи, микроскопия осадка	Результат	Норма
Эпителий плоский	1-2-1 в п.зр.	
Лейкоциты	2-4-3 в п.зр.	1 - 5
Бактерии	+	

23.03.2020

МРТ исследование: При МР-томографии в трех взаимно-перпендикулярных плоскостях получены изображения суб- и супратенториальных структур.

Состояние после серии ликворшунтирующих операций.

Состояние после микрохирургической пластики Мажанди и Люшка, эндоскопической акведуктопластики стентирования водопровода мозга по Лапласу, пластики ТМО, резекции задней дужки С1, затылочной кости.

Серии полученных изображений искажены артефактами неоднородности магнитного поля справа (за счет клапана).

Через вещество правой теменной доли установлен катетер, вентрикулярный конец в теле левого бокового желудочка. Боковые и III-й желудочки шелевидные.

IV-й желудочек расширен (57 x 21 x 20 мм), от 3го желудочка через водопровод и полость 4го желудочка до уровня САП шейного отдела позвоночника установлен шунт. В полости 4го желудочка а так же на уровне водопровода и отв Моданди артефакты от пульсации ликвора.

Контуры боковых желудочков неровные за счет атрофии перивентрикулярного белого вещества теменно-затылочных областях, неравномерной атрофии волонок мозолистого тела. В субкортикальном паравентрикулярном белом веществе сливные гиперинтенсивные в T2 и Flair малые очаги, перивентрикулярные "зоны свечения".

Конвекситальные САП без особенностей.

Турецкое седло и гипофиз не изменены. Параселлярные структуры без особенностей.

В базальных ядрах, внутренней капсуле и мозолистом теле не определяется изменений мр-сигнала. Очаговые изменений мр-сигнала в стволе и мозжечке не выявлено.

Срединные структуры головного мозга не смещены.

Дополнительных образований в области мостомозжечковых углов не выявлено. Внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны. Краниовертебральный переход без особенностей.

Околоносовые пазухи и ячейки сосцевидных отростков височных костей развиты правильно, их пневматизация не нарушена. Глазницы без особенностей.

При скрининговом МРТ исследовании поясничного отдела позвоночника Позвоночный канал не сужен. Контуры, форма и соотношения позвонков не изменены. Изменений МР- сигнала костного мозга не определяется.

Межпозвоночные диски имеют нормальную высоту, мр сигнал их не изменен. Выстояния задних контуров дисков всех сегментов исследуемого уровня в просвет позвоночного канала не определяется.

Спинальный мозг прослеживается до уровня тела L1 позвонка, имеет обычную конфигурацию, ширину, однородную структуру.

Состояние после серии ликворшунтирующих операций.

Состояние после микрохирургической пластики Мажанди и Люшка, эндоскопической акведуктопластики стентирования водопровода мозга по Лапласу, пластики ТМО, резекции задней дужки С1, затылочной кости.

23.03.2020, КТ-исследование : В легких без патологии.

Исследование проведено по стандартной методике, получены аксиальные срезы с последующей МРР и VR реконструкцией. Форма грудной клетки обычная. Объем легких сохранен; легочные поля симметричны. Очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено. Бронхососудистый рисунок не изменен. Трахея не смещена. Бронхи 1-3 порядка проходимы, не деформированы. Средостение структурно, не смещено. Сердце обычно расположено; конфигурация его не изменена. Диафрагма расположена обычно. Контуры ее ровные, четкие. Лимфатические узлы не увеличены.

23.03.2020, КТ-исследование : Целостность шунта не нарушена.

При КТ шунтографии шунт проходит в мягких тканях шеи справа, по передней поверхности грудной клетки справа парастернально, заходит в брюшную полость на уровне L3 позвонка, делает петлю и оканчивается на уровне левого подреберья. Данных за перегибы и перерывы шунта не получено. Свободной жидкости брюшной полости не выявлено.

24.03.2020, Исследование спинномозговой жидкости

Физические исследования	Результат
Количество (мл)	4,0
Цвет до центрифугирования	бесцветный
Цвет после центрифугирования	бесцветный
Прозрачность до центрифугирования	прозрачный
Прозрачность после центрифугирования	прозрачный
Цитоз (клеток в 1 мкл)	1

Химическое исследование	Результат
Белок (г/л)	0,12
Глюкоза (ммоль/л)	4,06
Лактат (ммоль/л)	1,89

Ликворограмма	Результат
Лимфоциты	1

пирамидному типу, с преобладанием в ногах, дистально, справа. Глубокие рефлексы с рук оживлены, с ног спастичны D>S, клonusы стоп.. Патологические рефлексы с двух сторон. Ниж спастический парапарез, с преобладанием справа. Ходит самостоятельно, ходьба парапаретическая, передних отделах стоп. Обучается в общеобразовательной школе по возрасту.

23.03.2020

Анализ крови общеклинический	Результат	Норма
Лейкоциты (WBC) 10e9/л	6,3	4 - 9
Эритроциты (RBC) 10e12/л	5,03	3,93 - 4,7
Гемоглобин (HGB) г/л	109	120 - 140
Гематокрит (HCT) %	35,9	36 - 42
Средний объем эритроцита (MCV) фл	71,4	80 - 100
Среднее содержание HGB в 1 эритроците (MCH) pg	21,7	27 - 31
Средняя концентрация HGB в 1 эритроците (MCHC) г/л	304	300 - 380
Тромбоциты (PLT) 10e9/л	328	180 - 320
RDW-SD	51,1	37 - 47
Ширина распространения эритроцитов по объему (RDW-CV) %	20,5	11,5 - 14,5
Ширина распространения тромбоцитов по объему (PDW)	10,4	10 - 20
Средний объем тромбоцита (MPV) фл	9,9	7,4 - 10,4
P-LCR	23,6	15 - 35
Тромбокрит (PCT) %	0,37	0,15 - 0,4
IG(%)	0,2	0 - 0,5
Ретикулоциты (RET) %	5,9	2 - 12

Лейкоцитарная формула	Результат	Норма
Нейтрофилы 10e9/л	2,28	2 - 5,5
Эозинофилы 10e9/л	0,11	0,02 - 0,3
Базофилы 10e9/л	0,03	0 - 0,065
Лимфоциты 10e9/л	3,42	1,2 - 3
Моноциты 10e9/л	0,46	0,09 - 0,6
Палочкоядерные %	2	1 - 6
Сегментоядерные %	38	47 - 72
Эозинофилы %	2	0,5 - 5
Лимфоциты %	50	24 - 34
Моноциты %	8	3 - 11

23.03.2020

Анализ крови биохимический	Результат	Норма
Общий белок(TP2) (г/л)	73,8	66-87
Глюкоза(GLUC3)(ммоль/л)	5,03	3,88 - 6,38
Мочевина(UREA) (ммоль/л)	3,3	2,76 - 8,07
Креатинин(CREJ2) (мкмоль/л)	47	
Билирубин общий(BILT2) (мкмоль/л)	5	1 - 17,1
Билирубин прямой(BILD2) (мкмоль/л)	2	<5,1
Аланинаминотрансфераза(ALT1) (Ед/л)	13,2	<33
Аспаратаминотрансфераза(ASTL) (Ед/л)	23,7	<32
Альфа-амилаза(AMYL2) (Ед/л)	112	<100
Щелочная фосфатаза(ALP2) (Ед/л)	332	
Остаточный N (мл моль/л)	17	15,4 - 31,3

23.03.2020

Анализ крови - коагулограмма	Результат	Норма
Протромбиновый индекс (%)	73	70 - 140
Протромбиновое время, сек	16,5	9 - 16
МНО	1,2	0,9 - 1,2
АЧТВ	28,8	24,3 - 35
Тромбиновое время, сек	16,9	14 - 21
Фибриноген, г/л	2,34	2 - 4

23.03.2020

Анализ мочи общий	Результат	Норма
Цвет	желтый	
Прозрачность	прозрачная	
pH	7,5	
Относительная плотность	1,015	
Белок (г/л)	отрицательный	0 - 0,1
Глюкоза (ммоль/л)	отриц.	
Кетоновые тела (ммоль/л)	отриц.	
Анализ мочи, микроскопия осадка	Результат	Норма
Эпителий плоский	1-2-1 в п.зр.	
Лейкоциты	2-4-3 в п.зр.	1 - 5
Бактерии	+	

23.03.2020

МРТ исследование: При МР-томографии в трех взаимно-перпендикулярных плоскостях получены изображения суб- и супратенториальных структур.

Состояние после серии ликворощунтирующих операций.

Состояние после микрохирургической пластики Мажанди и Люшка, эндоскопической акведуктопластики стентирования водопровода мозга по Лапласу, пластики ТМО, резекции задней дужки С1, затылочной кости.

Серии полученных изображений искажены артефактами неоднородности магнитного поля справа (за счет клапана).

Через вещество правой теменной доли установлен катетер, вентрикулярный конец в теле левого бокового желудочка. Боковые и III-й желудочки щелевидные.

IV-й желудочек расширен (57 x 21 x 20 мм), от 3го желудочка через водопровод и полость 4го желудочка ; уровня САП шейного отдела позвоночника установлен шунт. В полости 4го желудочка а так же на уровне водопровода и отв Моданди артефакты от пульсации ликвора.

Контуры боковых желудочков неровные за счет атрофии перивентрикулярного белого вещества теменно-затылочных областях, неравномерной атрофии волонкон мозолистого тела. В субкортикальном паравентрикулярном белом веществе сливные гиперинтенсивные в T2 и Flair малые очаги, перивентрикулярные "зоны свечения".

Конвекситальные САП без особенностей.

Турецкое седло и гипофиз не изменены. Параселлярные структуры без особенностей.

В базальных ядрах, внутренней капсуле и мозолистом теле не определяется изменений мр-сигнала. Очагов изменений мр-сигнала в стволе и мозжечке не выявлено.

Срединные структуры головного мозга не смещены.

Дополнительных образований в области мостомозжечковых углов не выявлено. Внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны. Краниовертебральный переход без особенностей.

Околоносовые пазухи и ячейки сосцевидных отростков височных костей развиты правильно, их пневматизация не нарушена. Глазницы без особенностей.

При скрининговом МРТ исследовании поясничного отдела позвоночника Позвоночный канал не сужен. Контуры, форма и соотношения позвонков не изменены. Изменений МР- сигнала костного мозга не определяется.

Межпозвоночные диски имеют нормальную высоту, мр сигнал их не изменен. Выстояния задних контур дисков всех сегментов исследуемого уровня в просвет позвоночного канала не определяется.

Спинальный мозг прослеживается до уровня тела L1 позвонка, имеет обычную конфигурацию, ширину, однородную структуру.

Состояние после серии ликворощунтирующих операций.

Состояние после микрохирургической пластики Мажанди и Люшка, эндоскопической акведуктопластики стентирования водопровода мозга по Лапласу, пластики ТМО, резекции задней дужки С1, затылочной кости.

23.03.2020, КТ-исследование : В легких без патологии.

Исследование проведено по стандартной методике, получены аксиальные срезы с последующей МРР и VР реконструкцией. Форма грудной клетки обычная. Объем легких сохранен; легочные поля симметричны. Очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено. Бронхосудистый рисунок не изменен. Трахея не смещена. Бронхи 1-3 порядка проходимы, не деформированы. Средостение структурно, смещено. Сердце обычно расположено; конфигурация его не изменена. Диафрагма расположена обычно. Контуры ее ровные, четкие. Лимфатические узлы не увеличены.

23.03.2020, КТ-исследование : Целостность шунта не нарушена.

При КТ шунтографии шунт проходит в мягких тканях шеи справа, по передней поверхности грудной клетки справа парастернально, заходит в брюшную полость на уровне L3 позвонка, делает петлю и оканчивается на уровне левого подреберья. Данных за перегибы и перерывы шунта не получено. Свободной жидкости в брюшной полости не выявлено.

24.03.2020, Исследование спинномозговой жидкости

Физические исследования	Результат
Количество (мл)	4,0
Цвет до центрифугирования	бесцветный
Цвет после центрифугирования	бесцветный
Прозрачность до центрифугирования	прозрачный
Прозрачность после центрифугирования	прозрачный
Цитоз (клеток в 1 мкл)	1

Химическое исследование	Результат
Белок (г/л)	0,12
Глюкоза (ммоль/л)	4,06
Лактат (ммоль/л)	1,89

Ликворограмма	Результат
Лимфоциты	1

24.03.2020

Операция: Стереотаксическая установка вентрикулярного стента. Ревизия и реконструкция ликворшунтирующей системы с заменой клапана на программированный Codman Certas Plus (4).
Оперирующий нейрохирург: Якимов Юрий Алексеевич

24.03.2020

Операция: Лапароскопия, ревизия, энтероллиз, реимплантация перитонеального катетера
Оперирующий детский хирург: Белик Александр Анатольевич

25.03.2020

Анализ крови общеклинический	Результат	Норма
Лейкоциты (WBC) 10e9/л	7,83	4 - 9
Эритроциты (RBC) 10e12/л	4,82	3,93 - 4,7
Гемоглобин (HGB) г/л	111	120 - 140
Гематокрит (HCT) %	34	36 - 42
Средний объем эритроцита (MCV) фл	70,5	80 - 100
Среднее содержание HGB в 1 эритроците (MCH) pg	23	27 - 31
Средняя концентрация HGB в 1 эритроците (MCHC) g/l	326	300 - 380
Тромбоциты (PLT) 10e9/л	286	180 - 320
RDW-SD	50,3	37 - 47
Ширина распространения эритроцитов по объему (RDW-CV) %	20,1	11,5 - 14,5
Ширина распространения тромбоцитов по объему (PDW)	9,7	10 - 20
Средний объем тромбоцита (MPV) фл	9,7	7,4 - 10,4
P-LCR	21,8	15 - 35
Тромбокрит (PCT) %	0,34	0,15 - 0,4
IG(%)	0,3	0 - 0,5
Ретикулоциты (RET) %	8,3	2 - 12
Примечание	капиллярная кровь	

Лейкоцитарная формула	Результат	Норма
Нейтрофилы 10e9/л	4,91	2 - 5,5
Эозинофилы 10e9/л	0,07	0,02 - 0,3
Базофилы 10e9/л	0,02	0 - 0,065
Лимфоциты 10e9/л	2,06	1,2 - 3
Моноциты 10e9/л	0,77	0,09 - 0,6
Палочкоядерные %	2	1 - 6
Сегментоядерные %	62	47 - 72
Лимфоциты %	26	24 - 34
Моноциты %	10	3 - 11

Морфология эритроцитов	Результат
Анизозитоз	+

25.03.2020, КТ-исследование : Послеоперационные изменения.

Контрольное послеоперационное исследование. Область турецкого седла не изменена. Размеры седла не увеличены. Срединные структуры мозга не смещены.

Боковые желудочки сужены, контуры неровные, по ходу контура затылочного рога слева группа кальцинов.

III желудочек щелевидный, IV желудочек расширен.

Через вещество правой теменной доли установлен катетер, вентрикулярный конец в теле левого бокового желудочка.

Визуализируется шунт установленный по ходу III и IV желудочков, водопровода, САП спинного мозга до уровня С2 позвонка.

В остальном без особенностей.

25.03.2020, КТ-исследование :

При КТ шунтографии шунт проходит в мягких тканях шеи справа, по передней поверхности грудной клетки справа парастернально, заходит в брюшную полость на уровне L3 позвонка, оканчивается в малом тазу за пределами сканирования. Данных за перегибы и перерывы видимой части шунта не получено. Свободной жидкости в брюшной полости не выявлено.

27.03.2020

Данные дневника: Жалоб активно не предъявляет.

Общее состояние средней степени тяжести, самочувствие удовлетворительное. Положение активное.

Кожные покровы чистые, физиологической окраски. Носовое дыхание свободное, катаральных явлений нет. В лёгких везикулярное дыхание, проводится во все отделы симметрично, хрипов нет, ЧД 24 в мин.

Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 110 в мин. АД 95/65 мм.рт.ст. t 36,5. Язык влажный, чистый, не увеличен. Живот мягкий, безболезненный. Симптомов раздражения брюшины не выявлено. Печень и селезенка

не пальпируются. Отёков нет. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологически отправления без особенностей. Неврологически без отрицательной динамики.
Локально: область ПО раны без признаков воспаления, шов состоятелен.
Выписывается с положительной динамикой. Рекомендации даны.

Проведившееся лечение:

24.03.2020 9:45:00, Стереотаксическая установка вентрикулярного стента. Ревизия и реконструкция ликворшунтирующей системы с заменой клапана на программированный Codman Certas Plus (4).

Локальный статус при выписке: Послеоперационная рана чистая, без признаков воспаления, формирующимся за счет первичного натяжения тканей рубцом, швы состоятельные.

Другие виды лечения: симптоматическая терапия

Исход заболевания: выписан - 1

Рекомендации:

1. Наблюдение и лечение у педиатра, невролога по месту жительства.
 2. Динамическое наблюдение нейрохирурга.
 3. Динамическое наблюдение офтальмолога (глазное дно).
 4. УЗИ брюшной полости через 1 мес.
 5. Наблюдение у детского хирурга
 6. ЛФК, массаж через 1 мес.
 7. Контрольное КТ-головного мозга через 3 месяца, с результатами КТ на контрольный осмотр к нейрохирургу
 8. В течение 1 месяца воздержаться от проведения профилактических прививок, в дальнейшем решен вопрос о прививках в индивидуальном порядке совместно с неврологом и педиатром по месту жительства.
 9. Обработка послеоперационных ран р-ром брилл. зелени 5% 1 р/д 5 дней.
- Обращаем ваше внимание, при посещении нейрохирурга нужно направление.

Уважаемые пациенты, для оценки качества оказания медицинских услуг предлагаем принять участие в анкетировании. Заполнить анкету Вы можете, пройдя по ссылке "НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ", размещённой на сайте "Федерального центра нейрохирургии г.Тюмень": <http://www.fcnc-tmn.ru>



*Выдан при № 360422 501180
с 23.03.2020 по 30.03.2020 левко к врачу
по лчч*

Лечащий врач:
Зав. отделением:



Якимов Юрий Алексеевич
Якимов Юрий Алексеевич

- р/д 3 мес. с КТ к неврологу шовом швы не давали на КТ (мар.8)