



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

119991 г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1, тел. (495) 967-14-20; www.nczd.ru

**Выписной Эпикриз от 22.07.2021**

ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 10928/21

АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА № 11529/21



ФИО	Клейменова Мирослава Михайловна		
Возраст	1 г. 9 мес	Дата рождения	11.10.2019
Адрес	РФ, Волгоградская область, ;, г. Волгоград,		
Находился в отделении	Оториноларингологическое отделение с хирургической группой заболеваний головы и шеи (81) тел. (499) 132-27-00		
Период пребывания	с 14.07.2021 по 23.07.2021		
Клинический диагноз: Основной	H90.3 Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя		
Клинический диагноз: Основной	Двусторонняя хроническая нейросенсорная тугоухость (глухота). Задержка речевого развития.		
Сопутствующий	Энцефалопатия неуточненная, синдром гипервозбудимости		

**ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ**

Жалобы при поступлении: на снижение слуха с обеих сторон, задержку речевого развития..

**АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ**

Начало и развитие настоящего заболевания: Девочка с отягощенным ранним анамнезом. Неонатальный аудиологический скрининг не пройден. При обследовании у сурдолога - двусторонняя глухота; поступает для планового хирургического вмешательства.. Лечение до поступления: не получает.

**ОТОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС**

При осмотре: НОС - носовое дыхание не затруднено, слизистая оболочка полости носа бледно-розового цвета, носовые раковины обычных размеров, хорошо сокращаются после анемизации, в носовых ходах скудная слизь;

ГЛОТКА - небные миндалины рыхлые, небольших размеров, без патологического содержимого в лакунах;

НОСОГЛОТКА - лимфоидная ткань прикрывает просвет хоан на 1/2 высоты без предлежания к хоанам;

УШИ - барабанные перепонки серого цвета, опознавательные знаки четкие, небольшое втяжение в центре.

По данным КТ от - 23.11.2020 патологии височных костей не выявлено.

**ДАННЫЕ ОСМОТРА**

Общее состояние удовлетворительное. Температура 36,6С. Положение активное. Вес 11,5кг. Рост стоя 85см. ПИТ 0,52кв.м. Состояние питания соответствует возрасту. Кожные покровы физиологической окраски, чистые от сыпи. Слизистые оболочки чистые. Зев, миндалины: розовый. Лимфатическая

система без системного увеличения. Костная система: выраженных деформаций нет. Органы дыхания: Носовое дыхание свободное. В легких дыхание пуэрильное, проводится во все отделы, хрипов нет. Органы кровообращения: Область сердца визуально не изменена. Тоны сердца звучные, ритмичные. Мочеполовая система: Мочеиспускание свободное, безболезненное. Дизурических явлений нет. Нервная система: Менингеальной и общемозговой симптоматики нет.; Органы чувств: видит, слух снижен.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ**

### **1. Компьютерная томография 15.07.2021**

ИССЛЕДОВАНИЕ: Височных костей; Доза описание сд; ОПИСАНИЕ: Протокол описания исследования компьютерной томографии височных костей, предоставленного на СД от 23.11.2020.

Справа: сосцевидный отросток пневматического типа, антрум и остальные клетки пневматизированы. Наружный слуховой проход не деформирован, диаметр в костном отделе до 6мм. Барабанная перепонка без особенностей. Барабанная полость пневматизирована. Костное устье слуховой трубы проходимо. Слуховые косточки нормальной формы, размеров и плотности, цепь сохранена. Костный лабиринт без деструктивных изменений. Круглое окно без особенностей. Улитка нормальных размеров и формы, не деформирована, ширина в базальном и среднем завитках по 2 мм, структура однородная. Овальное окно без особенностей. Преддверие лабиринта не расширено, однородной структуры. Полукружные каналы нормального строения. Размеры водопроводов преддверия и улитки в пределах нормы. Канал лицевого нерва визуализируется на всём протяжении, типичной локализации. Внутренний слуховой проход не изменён, диаметром до 4-5мм. Яремная ямка высокая, сигмовидный синус и канал внутренней сонной артерии без особенностей.

Слева: сосцевидный отросток пневматического типа, антрум и остальные клетки пневматизированы. Наружный слуховой проход не деформирован, диаметр в костном отделе до 6мм. Барабанная перепонка без особенностей. Барабанная полость пневматизирована. Костное устье слуховой трубы проходимо. Слуховые косточки нормальной формы, размеров и плотности, цепь сохранена. Костный лабиринт без деструктивных изменений. Круглое окно без особенностей. Улитка нормальных размеров и формы, не деформирована, ширина в базальном и среднем завитках по 2 мм, структура однородная. Овальное окно без особенностей. Преддверие лабиринта не расширено, однородной структуры. Полукружные каналы нормального строения. Размеры водопроводов преддверия и улитки в пределах нормы. Канал лицевого нерва визуализируется на всём протяжении, типичной локализации. Внутренний слуховой проход не изменён, диаметром до 4-5мм. Яремная ямка высокая, сигмовидный синус и канал внутренней сонной артерии без особенностей.; ЗАКЛЮЧЕНИЕ: кт-признаков патологических изменений пирамид височных костей и кт-признаков нарушения проходимости улитковых каналов не выявлено. Высокие яремные ямки;

### **2. Рентгенография общий 19.07.2021**

Область исследования череп; Вид исследования цифровая рентгенография; Проекция рентгенограммы прямая; Описание: Состояние после оперативного лечения; кохлеарная имплантация справа от 16.07.2021г.

На рентгенограмме проводник кохлеарного имплантанта проецируется в улитке правой височной кости.

Блок импланта зафиксирован в проекции правой теменной кости.;

## **КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

### **1. Сурдолог Ижбулатова Я.Б.**

16.07.2021.

ДИАГНОЗ НЦЗД: Двусторонняя хроническая нейросенсорная тугоухость (глухота).

Задержка речевого развития;

ЖАЛОБЫ: На снижение слуха, задержку речевого развития;

ДАнные ОСМОТРА: УШИ: AD, AS – заушные области без признаков воспаления, при пальпации безболезненны. Слуховые проходы широкие, свободные. МТ – серая, контуры четкие;

РЕКОМЕНДАЦИИ: 1. Показана кохлеарная имплантация справа в оториноларингологическом отделении (с родителями согласована система OTICON)

2. Курс слухоречевой реабилитации в послеоперационном периоде;

#### ЗА ПЕРИОД ПРЕБЫВАНИЯ В ОТДЕЛЕНИИ

16.07.2021 - Кохлеарная имплантация справа OTICON - Под ЭТН по стандартной методике установлен кохлеарный имплант Neuro ZtiCLA M 80184, NZA03918. Выполнена телеметрия импланта, зарегистрированы рефлексы со стремениной мышцы, телеметрия нервного ответа. Без осложнений.

Послеоперационный период протекал без осложнений.

В отделении получала:

- Цефазолин 0.5 г в/в в 20-00 и 9-00 8 дней;

- Парацетамол 10,0 в/в при боли 2 раза в день;

- Ибупрофен 5 мл при боли 2 раза в день, внутрь

- ежедневно проводились перевязки, обработка раны растворами антисептиков.

#### НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ

На момент выписки 7-е сутки после хирургического лечения.

АД - без повязки, послеоперационная рана в заушной области не отечная, стихающие реактивные явления кожи заушной области, швы состоятельны, корпус импланта проецируется в типичном месте, припухлости кожи вокруг корпуса импланта нет. Кожа наружного слухового прохода не изменена, барабанная перепонка синюшна, опознавательные знаки сглажены;

В дальнейшем пребывании стационаре не нуждается. Выписывается домой.

Ребенок находился в отделении по поводу двусторонней нейросенсорной тугоухости по системе ВМП в соответствии постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299. Лечение проведено в соответствии с моделью пациента " Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя ". код МКБ Н90.3, ВМП 10.00.34.001.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Ограничительный режим в течение 10 дней;

2. Обработка заушной раны раствором хлоргенсидина с последующим нанесением мази Левомиколь, Бепантен + (чередовать), ношение фиксирующей мягкой повязки.

3. Наблюдение ЛОР-врача по месту жительства;

4. Плановое подключение импланта в соответствии с рекомендациями сурдолога.

Контактов с инфекциями не было.

Лечащий врач

Руководитель отделения



К.М.Н. - Малявина У.С.

д.м.н. профессор - Русецкий Ю.Ю.

