



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОРОЗОВСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

КУТЕНКОВ ГРИГОРИЙ ВИТАЛЬЕВИЧ № ИБ 126741-21
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 05.06.2015, 6 лет

Адрес фактического пребывания: Москва г.,

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): Москва г.,

Телефон:

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 03.12.2021 21:07

Пациент находился:

с 03.12.2021 21:40 по 08.12.2021 14:30 - Отделение реанимации и интенсивной терапии для хирургических больных

с 08.12.2021 14:30 - Нейрохирургическое отделение

Дата выписки из стационара: 16.12.2021 11:19

Кол-во койко-дней: 13 д

Суммарная лучевая нагрузка: 16,2915 мЗв.

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: I61.0 АВМ правой СМА. Внутримозговая гематома правой теменной области.

Диагноз при выписке

Основной диагноз: I61.0 АВМ правой средней мозговой артерии. Внутримозговая гематома правой теменной области.

Жалобы

на нарушение сознания, слабость в левых конечностях и левой половине лица, нарушение координации

Анамнез заболевания

Доставлен в стационар: по экстренным показаниям. Со слов: мамы, 03.12 в ванной родители заметили, что ребенок посинел, появилось нарушение координации движений. Вызвали БСМП, в машине СМП появилась слабость лицевой мускулатуры слева и левой руки, девиацию языка влево. Ребенок поступил в приемное отделение МДГКБ.

Анамнез жизни

Реакция на: нет.

Наследственность: не отягощена.

Хронические заболевания: отрицает.

Прививки: по инд. графику.

Заболевания нервной системы: у невролога не наблюдается.

Дополнительные сведения: Контакт с Covid-19 отрицает.

Состояние при поступлении

Неврологический статус.

Нейрохирургия

Уровень бодрствования: глубокое оглушение. Ориентация: дезориентирован в пространстве и времени, ориентирован в собственной личности. ШКГ (баллы): 11. Дополнительные сведения:

Менингеальной симптоматики, судорог нет. Общемозговая симптоматика представлена рвотой.

Очаговая - левотсорной гемиплегией, девиацией языка влево, сглаженность носогубной складки справа. Симметрия зрачков: D = S. Сторона: с обеих сторон. Диаметр зрачка: 2 мм; Фотореакция:

живые. Дополнительные сведения: Приоткрывание глаз на болевой раздражитель E2. Слежение и фиксация зрака отсутствуют. Девиация правого глазного яблока вверх и вправо. Лицо: симметричное.

Речь: норма. Особенности речи: единичные звуки V3 нечленораздельные. Дополнительные сведения: левосторонняя геимплегия. В правых конечностях выполняет команды. М6.

Объективный статус.

Рост/длина тела: 117 см; Масса тела: 15 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 10,9 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,7 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Сознание: глубокое оглушение. Положение: пассивное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное. ШКГ: 11. рSOFA: 1
Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов
Цвет кожных покровов: бледный. Микроциркуляция: не нарушена. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Пастозность: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют.
Дополнительные сведения: На момент поступления нормотермия.

Состояние органов дыхания

Дыхание: самостоятельное. FIO₂: 28 %; SPO₂: 98 %; Дотация O₂: да. Способ дотации: лицевая маска. Поток O₂: 2 л/мин; Хрипы: есть. Проводные хрипы: есть. Аускультативно: жесткое. Дыхание через: естественные дыхательные пути. Ритм дыхания: регулярный. ЧДД: 24 1/мин; Дополнительные сведения: Экскурсия грудной клетки достаточная. ДН нет. Дыхание проводится симметрично и равномерно, хрипов нет. Оксигенируется устойчиво на фоне дотации доп. O₂ маска.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 122 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 71 мм.рт.ст.; Среднее АД: 88 мм.рт.ст.; Метод: Автоматический тонометр. Инвазивное давление: нет. ЧСС: 134 /мин; Пульс: 134 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: приглушенные. Описание ритма: синусовый по ЭКМ. Вазотропная (вазопрессорная) поддержка: не требуется. Дополнительные сведения: пульс на периферических артериях снижен.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: белый. Размер живота: не увеличен. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Наличие стула: нет. Рвота: нет.

Подробно

Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Участие живота в акте дыхания: участвует. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Дополнительные сведения: Рвота съеденной пищей обильная. Установлен НГЗ..

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: по катетеру. Цвет мочи: желтый (обычный). Диурез: снижен относительно ИТ. Дополнительные сведения: не стимулирован, установлен уретральный катетер с целью контроля за диурезом..

Инструментальные исследования

Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием. 03.12.2021 23:04

Описание: На серии КТ-срезов головного мозга с внутривенным контрастированием — в теменно-височной области правого полушария определяется гиперденсивная зона с достаточно четкими контурами размером около 43x42x32 мм, примерным объемом 38 см³, отмечается перифокальный отек. В задних отделах кровоизлияния отмечается артериовенозная мальформация (извитые, умеренно расширенные сосуды). Кровоснабжение данной зоны происходит из правой СМА.

Костно-травматических изменений не выявлено, срединные структуры смещены влево на 7 мм. Конвексительные борозды с обеих сторон несколько сглажены.

Желудочковая система не расширена, боковые желудочки асимметричны, задний рог правого бокового желудочка компремирован. Цистерны основания мозга не деформированы. Миндалины мозжечка расположены на уровне линии Чемберлена. Хиазмально-селлярная область — без особенностей. Патологических изменений придаточных пазух носа и воздушных ячеек сосцевидного отростка не выявлено.

Заключение: КТ-признаки ОНМК по геморрагическому типу в бассейне правой СМА. АВМ правой теменно-височной области..

Компьютерная томография головного мозга. 04.12.2021 14:40

Заключение: КТ-признаки постоперационных изменений (участки с плотностью крови, газа и отёк в зоне оперативного вмешательства). Положительная динамика в виде отсутствия смещения срединных структур, восстановления дифференцировки конвексительных извилин (кроме зоны интереса), базальных цистерн.

Магнитно-резонансная томография головного мозга. 06.12.2021 15:36

Заключение: Ранний постоперационный период. В постоперационной зоне жидкостное скопление с газом до 18x30 мм, перифокальный отек умеренно выражен. Смещение срединных структур влево до 4 мм.

Убедительных признаков наличие патологических сосудистых структур в зоне постоперационных

изменений не выявлено.

Эхокардиография. 06.12.2021 19:47

Описание: 18 ОРИТ (x)

История болезни №

126741-21С

Рост см Вес кг; Площадь поверхности тела 0,7 м²

АД ммHg ЧСС 67 уд/мин МО 2211 мл/мин СИ 3,2 л/мин/м²

Левое предсердие: 16 мм

Митральный клапан: СТВОРКИ ТОНКИЕ, ПОДВИЖНЫЕ

ФК 17 мм Размер отверстия: _____ мм Площадь отверстия _____ см²

Градиент давления 1,2 ммHg Максимальная скорость _____ м/с

Степень регургитации 1 (+)

Левый желудочек: КДР 33 мм КСР12 мм КДО 43 мл КСО 18 мл

УО 33 мл ФВ 76 (N>60)% ФУ _____ % ЗСЛЖ

Индексированный КДО 61 при норме 30-75 мл/м²

Аортальный клапан: 3-ХСТВОРЧАТЫЙ, СТВОРКИ ПОДВИЖНЫЕ

Степень регургитации — (+)

ФК 15 мм Градиент давления 4,9 ммHg Максимальная скорость _____ м/с

Аорта Диаметр восходящей аорты 16 мм

Дуга 10 мм; перешеек 10 мм; пиковый градиент на перешейке до 8,0 при норме до 20 мм рт ст

Правое предсердие 23 мм не

Правый желудочек 22 мм расширены, меньше левых из 4х камерной позиции

Трёхстворчатый клапан: СТВОРКИ ТОНКИЕ, ПОДВИЖНЫЕ; Степень регургитации 1 (+)

ФК 23 мм Градиент давления 1,9 ммHg Максимальная скорость _____ м/с

Клапан лёгочной артерии: СТВОРКИ ТОНКИЕ, ПОДВИЖНЫЕ. Степень регургитации 1 (+)

ФК 15 мм Градиент давления 3,9 ммHg Максимальная скорость _____ м/с

Лёгочная артерия _____ мм Диаметр ствола 15

Расчётное давление в ЛА: 15/6 (N ДО30/10)ммHg

МЖП: интактна, движение правильное, толщина 5 мм.

МПП: интактна

Перикард: без особенностей

Доп. особенности:

доп. трабекула девого желудочка.

Заключение: Структурных и гемодинамических нарушений не выявлено

Контроль в динамике

Дата 06 декабря 2022 года

Подпись врача ШОКИН А.А.

Ультразвуковое исследование брахиоцефальных артерий. 07.12.2021 17:16

Заключение: Магистральные интракраниальные артерии визуализированы, ход артерий не изменен.

При ЦДК окрашивание равномерное.

Направление кровотока правильное.

Повышены пиковые систолические скорости в СМА слева, ЗМА справа.

Индексы периферического сопротивления значительно снижены во всех магистральных интракраниальных артериях.

Отмечается гемодинамически значимая межполушарная асимметрия кровотока по СМА на 56%.

Скорость венозного оттока по венам Розенталя: слева не изменена 16см/с, справа несколько повышена 18см/с (норма 8-16см/с), кровоток монофазный.

Описание: СМА:

ЛСК слева - 173см/с справа - 76см/с (норма 130 - 156см/с)

RI слева - 0,36 справа - 0,45 (норма 0,60 - 0,65)

ПМА:

ЛСК слева - 115см/с справа - 122см/с (норма 80 - 120см/с)
RI слева - 0,40 справа - 0,37 (норма 0,60 - 0,65)

ЗМА:

ЛСК слева - 80см/с справа - 94см/с (норма 65 - 85см/с)
RI слева - 0,35 справа - 0,38 (норма 0,60 - 0,65)

Церебральная ангиография. 13.12.2021 11:46

Ангиография артерий головного мозга: При селективном исследовании правых и левых позвоночных и внутренних сонных артерий патологических изменений не выявлено.

Заключение

Заключение: АГ данных за наличие патологии сосудов головного мозга нет.

Электроэнцефалография. 13.12.2021 22:16

Заключение: Кортикальная ритмика бодрствования сформирована соответственно возрасту. Отмечаются умеренные черты дизритмии и дезорганизации ритмов медленными формами активности.

Типичных разрядов эпилептиформной активности не обнаружено.

При проведении функциональных проб патологических изменений корковой ритмики не отмечалось.

За время исследования эпилептических приступов и их ЭЭГ-паттернов не зарегистрировано.

Консультация специалиста

Врач-офтальмолог. 09.12.2021 Врач-офтальмолог

КОРЕЦКАЯ Е. В. Заключение: На момент осмотра ОУ острой патологии не выявлено.

07.12.2021 КОРЕЦКАЯ Е. В. Заключение: На момент осмотра ОУ острой патологии не выявлено.

КУЗНЕЦОВА А. В. Заключение: грубых нарушений ВПФ не выявлено.

Дисфагия легкой степени.

Дизартрия.

Операции

Удаление внутримозговой гематомы правой теменной области с коагуляцией патологических сосудов артериовенозной мальформации. 04.12.2021

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 117 см; Масса тела: 15 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 10,9 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,7 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. ШКГ: 15.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: По прошедшим суткам наблюдения эпизоды субфебрилитета, максимально до 37,1 °С. На момент осмотра не лихорадит.

Состояние органов дыхания

Дыхание: нормальное. Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет. Дополнительные сведения: Экскурсия грудной клетки адекватная.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: со склонностью к гипертензии. Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.;

Диастолическое давление: 72 мм.рт.ст.; ЧСС: 105 /мин; Пульс: 105 /мин; Дефицит пульса: 0 /мин;

Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Описание ритма: синусовый. Наличие сердечного шума: нет. Вазотропная (вазопрессорная) поддержка: не требуется. Дополнительные сведения:

Пульсация на периферических сосудах удовлетворительных характеристик.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Размер живота: не увеличен. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий.

Болезненность живота при пальпации: нет. Наличие стула: по прошедшим суткам наблюдения стул двукратный, получен после очистительных клизм, разжижен, без патологических примесей. Рвота: нет.

Состояние мочеполовой системы

Цвет мочи: соломенно-желтый. Диурез: по прошедшим суткам наблюдения диурез составил 5,4 мл/кг/час, адекватен относительно объема проводимой терапии и энтеральной нагрузки на фоне двукратной стимуляции фуросемидом в дозе 5 мг.

Неврологический статус.

Дополнительные сведения: В сознании, ШКГ 15 баллов, на осмотр реагирует активно, эмоционально лабилен. Правильно выполняет инструкции, отвечает на вопросы. Питание перорально. Самостоятельно пьет воду, кашлевой рефлекс + Двигательно-рефлекторная сфера Атрофии мышц — нет. Конtrakтур — нет. Объем пассивных движений в суставах полный, активных резко ограничен в левых конечностях. Мышечная сила - в левой руке 1 балл, минимальные движения спонтанно, по инструкции и на боль, больше в проксимальном отделе, парез в левой ноге 3-4 балла. Мышечный тонус — D>S гипотония, выраженная слева. Сухожильные рефлексы с верхних конечностей — D < S оживлены, коленные — D < S высокие с расширением рефлексогенных зон. Диффузное снижение мышечной силы. Патологические р-сы — Бабинского, Переса слева, клонусы стоп S>D. Кожные рефлексы снижены.;

Исход и результат госпитализации

Результат госпитализации: выписан из стационара

Дополнительная информация: Послеоперационный период гладкий. Рана зажила первичным натяжением. Швы сняты на 10 сутки.

Заключение

1. Проведение реабилитационного лечения по м/ж, ЛФК
2. МРТ головного мозга с к.у. через 3 мес в режиме ангиографии.
3. Консультация в поликлинике МДКБ у невролога и нейрохирурга через 3 мес с результатами МРТ
4. Контрольная церебральная ангиография в МДКБ через 1 год.
5. Рекомендуются решение вопроса о предоставлении инвалидности.

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Озеров Сергей Сергеевич / Врач-нейрохирург

ФИО Заведующего отделением: Лившиц Матвей Игоревич / Заведующий нейрохирургическим отделением - врач-нейрохирург

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась родитель, Григорьевская Александра Ивановна

Врач-нейрохирург /  / ОЗЕРОВ СЕРГЕЙ СЕРГЕЕВИЧ

Заведующий отделением - врач-нейрохирург /  / ЛИВШИЦ МАТВЕЙ ИГОРЕВИЧ

Заместитель главного врача по медицинской части /  / АНДЖЕЛЬ АНДРЕЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ