



СОЛНЦЕВО
ДЕТСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

Государственный бюджетный учреждение здравоохранения города Москвы
«Национальный исследовательский центр
специализированной медицинской помощи детям В.Ф. Войно-Ясенецкий»
Департамента здравоохранения города Москвы



**ГРИХОВА МИРОСЛАВА СЕМЬЕВНА № МК 2215-24-С
ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО**

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 6 лет

Адрес фактического проживания:

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации) Кривой переулок, д. 10, стр. 1

Телефон:

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 08.02.2024 11:28

Пациент находился:

с 08.02.2024 12:23 - Онкологическое отделение №2

Дата выписки из стационара: 14.02.2024 08:20

Кол-во койко-дней: 6 д

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: D43.1 Кавернома ствола головного мозга

Осложнения основного заболевания: G91.1 Обструктивная гидроцефалия. Носитель ВПШ слева с 24.10.23

Z93.1 Наличие гастростомы с 21.12.23

Z93.0 Наличие трахеостомы с 02.11.23

Диагноз при выписке

Основной диагноз: D43.1 Кавернома ствола головного мозга

Осложнения основного заболевания: Z93.1 Наличие гастростомы с 21.12.23

Z93.0 Наличие трахеостомы с 02.11.23

G91.1 Обструктивная гидроцефалия. Носитель ВПШ слева с 24.10.23

Жалобы

активно нет

Анамнез заболевания

Относительность длительности с 2023 г. Доставлен в стационар в плановом порядке. К врачу обращался. Лечение получает. Обследование проводилось. Результаты обследования кавернома ГМ. Дополнительные сведения. Болеет с октября 2023 года - появился слабость в левых конечностях, нарушение глотания. 15.10.23 КТ головного мозга - новообразование ствола головного мозга с кровоизлиянием.

С 20.10.23 нарастала слабость в правых конечностях. На контрольной КТ головного мозга - нарастание гематомы, развитие окклюзионной гидроцефалии. 24.10.23 установлен ВПШ по месту жительства.

02.11.23 - установлена трахеостома по месту жительства.

27.11.23 - 11/12/23 - госпитализация в НМИЦ НХ.

29.11.23 - микрохирургическое удаление гематомы моста головного мозга (НМИЦ НХ).

Гистология_005559_23-1 от 11.12.23. Материал не информативен, соответствует ткани с кровоизлиянием.

21.12.23 - установка гастростомы.

25.12.23 - 07.02.24 - реабилитация в центре "Три сестры" - с положительной динамикой восстановлен уровень сознания, активность в верхних конечностях, глотание.

Анамнез жизни

Наследственность не отягощена.

Хронические заболевания: кавернома ГМ, обструктивная гидроцефалия.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, бронхит, пневмония.

Перенесенные травмы: отрицает.

Перенесенные операции: ВПШ, трахеостомия, гастростомия, удаление гематомы ствола ГМ.

Постоянно принимает: отрицает.

Реакция на: отрицает.

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): нет.
Контакта с инфекционными больными или носителями не было.
Сведения о профилактических прививках: по возрасту до заболевания. Вакцинирована от кори в 2019 г, ревакцинация в 2023 г

Анамнез жизни

Общие данные
Наследственность со стороны матери: неотягощена. Наследственность со стороны отца: неотягощена. № беременности: 1. № родов: 1. Родоразрешение: самостоятельное. Роды: преждевременные. Течение беременности: без особенностей. Длительность: 37 нед; Обвитие пуповины: нет.
Состояние новорожденного
Вес при рождении: 3200 г; Рост: 53 см; Ребенок, недоношенный. Закричал сразу: да.

Состояние при поступлении

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Активна. Контактна. Носитель трахеостомы, гастростомы, ВПШ. Менингеальных знаков нет. Послеоперационные рубцы без признаков воспаления.

Объективный статус.

Рост/длина тела: 117 см, Масса тела: 19 кг, Температура: 36,5 °C; ИМТ: 13,88 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,79 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: пониженное. Конституция: астенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: слабо. Распределение ПЖК: равномерное.

Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют.

Лимфатические узлы: не увеличены. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: понижен.

Описание состояния суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: нет. Описание формы грудной клетки: обычной формы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 26 /мин; Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: через трахеостомическую трубку.

Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 98 %. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 90 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 55 мм.рт.ст.; ЧСС: 100 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: есть. Характеристика шума: вдоль левого края грудины. Описание шума: систолический.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы.

Границы сердца: не изменены. Дополнительные сведения: склонность к гипотонии.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет.

Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Характер стула: регулярный. Рвота: нет.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги. Дополнительные сведения: область постановки гастростомы без признаков воспаления.

Состояние мочеполовой системы

Мочиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена. Симптомы поколачивания: отрицательный с двух сторон.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по женскому типу.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное.

Склеры: обычной окраски. Дополнительные сведения: косоглазие. Язык отклоняется влево.

Инструментальные исследования

Компьютерная томография органов грудной клетки. 12.02.2024 11:45

Описание:

На серии компьютерных томограмм получены изображения легких и средостения в аксиальной плоскости без внутривенного введения контрастного вещества.

Легкие обычных размеров и формы.

Инфильтративных изменений не выявлено.

В S5 справа, по междолевой плевре, определяется очаг размерами 3x3,6мм.

В S3 справа, субплеврально, определяется очаг треугольной формы, размерами 2,5x2,6мм.

В S5 справа, субплеврально, определяется очаг треугольной формы, размерами 2,5x3,8мм.

Легочный рисунок структурен.

Трахея – без особенностей. Бронхи 1-3 порядка проходимы, не деформированы.

Органы средостения – без особенностей, увеличенных лимфатических узлов не выявлено.

Свободной или осумкованной жидкости в плевральных полостях не определяется.

Костно-деструктивные изменения не выявлены.

Дистальный конец трахеостомы на уровне ТН4.

Заключение: Инфильтративных изменений легких не выявлено.

Единичные очаговые уплотнения правого легкого (более вероятно, представленные внутрилегочными лимфоузлами).

Состояние после установки трахеостомы.

Эндоскопическое исследование трахеи. 12.02.2024 12:12

Протокол № 11.

Эндоскопическое исследование

Эндоскоп: PENTAX - EB-1170K.

Дата и время начала исследования: 12.02.2024 10:55.

Дата и время окончания исследования: 12.02.2024 11:05.

Метод анестезии: общая анестезия.

Повторно: нет.

Биопсия: нет.

Нр-тест: нет.

Категория исследования: планово, диагностика.

Цель исследования: обследование.

Анестезиолог: Сидоров Данил Викторович.

Анестезиологическая медсестра: Сладкова Анастасия Владимировна.

Описание

Описание. Через левый носовой ход аппарат проведен до голосовой щели. Голосовые связки бело-серого цвета. Просвет голосовой щели свободен. Эндоскоп проведен за голосовые связки в трахею.

В просвете трахеи содержимого нет. Слизистая трахеи в верхней трети без патологических изменений с бледно-розовой слизистой. На границе верхней и средней трети трахеи расположена трахеостомическая трубка. Над трахеостомической трубкой на передней стенке трахеи определяется грануляционная ткань и перекрывающая ее просвет до 3/4. Эндоскоп проведен в нижнюю треть трахеи. В просвете содержимого нет. Слизистая без особенностей. Аппарат проведен до карины.

Последняя обычной формы с бледно-розовой слизистой. Слизистая главных бронхов с обеих сторон бледно-розовая. Исследование прекращено. Эндоскоп удален.

Заключение: выполнена диагностическая трахеобронхоскопия.

Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием. 13.02.2024 12:08

МРТ

Повторное: да.

Контрастное усиление: проводилось.

Объем контрастного вещества: 2 мл;

Аппарат: Toshiba Vantage Titan 3T.

Описание

Описание. На сериях МРТ головного мозга в стандартных режимах до и после в/в введения контрастного препарата, при сравнении с КТ от 29.11.2023г. определяется уменьшение поперечных размеров ствола мозга до 30x21мм (были 48x40мм). Максимальные размеры каверномы в толще моста мозга без зоны геморрагического пропитывания составляют 24x20x24мм.

Других участков патологического изменения МР-сигнала от суб- и супратенториальных структур не выявлено. Патологического накопления в структурах головного мозга

Рисунок коры больших полушарий правильный, демаркация мозгового вещества на серое и белое удовлетворительная.

Смещения срединных структур нет. На фоне сохраняющегося вентрикулярного катетера в переднем роге левого бокового желудочка динамики в размерах расширенных боковых и третьего желудочков не выявлено, не расширены. Перивентрикулярных изменений нет. Водопровод мозга проходим. Размеры четвертого желудочка восстановились до нормальных. В полости четвертого желудочка на уровне средней трети определяется продольная спайка. Субарахноидальные конвексальные

пространства не изменены. Парастволовые цистерны при настоящем исследовании свободны.
Хиазмально-селлярная область без особенностей.
Придаточные пазухи носа воздушны.
Область краниовертебрального перехода без особенностей.

Заключение: Состояние после микрохирургического удаления гематомы мозга, положительная динамика в размерах при сравнении с послеоперационным КТ от 29.11.2023г. Состояние после установки ВПШ по поводу внутренней окклюзионной гидроцефалии, без отрицательной динамики в размерах желудочковой системы.

Консультация специалиста

Врач-оториноларинголог. 09.02.2024 15:41:59

ПОЛУБАТОНОВА А. С. Жалобы: на наличие трахеостомы.

Со слов, со слов с ноября установлена трахеостома.

Локальный статус: Фиброскоп Pentax 2,5 мм введен в полость носороглотки через левую, затем через правую половину носа. Слизистая оболочка полости носа розовая, отделяемого нет. Носовая перегородка по средней линии. Носоглотка свободная. Мягкое небо подвижно. Нодогортанник обычной формы, подвижен. Грушевидные синусы свободные. Черпалонадгортанные складки умеренно гипертрофированы, подвижные, Голосовые складки бледные. смыкаются при фонации. Голосовая щель несколько сужена в продольном размере. Вход в гортань без особенностей.

Заключение: На момент осмотра острой ЛОР патологии нет

Дыхание проводится во все отделы.

Рекомендации: Санация трахеостомы п2-3 р\д

Трахеоларингоскопия для выявления патологии в трахе с последующим решением вопроса о деканюляции.

Врач-оториноларинголог. 14.02.2024 08:49:24

АДУЕВ Р. Г. Рекомендации: Санация трахеостомы электроотсосом 3-4 р\день.

Смена асептической повязки 1 р\день.

Осмотр ЛОР-врачом в динамике.

Жалобы: на наличие трахеостомы.

Локальный статус: На передней поверхности шеи в типичном месте трахеостома. Дыхание через трахеостомическую трубку свободное. Края трахеостомического отверстия без признаков воспаления. Выполнена смена трахеостомической трубки. Перенесла удовлетворительно.

Заключение: На момент осмотра данных за острую ЛОР-патологию не выявлено.

Диеты

Диета: ОВД (3-7).

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 117 см; Масса тела: 19 кг; Температура: 36,4 °С; ИМТ: 13,8 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,79 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: пониженное. Конституция: астенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: слабо. Распределение ПЖК: равномерное.

Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют.

Лимфатические узлы: не увеличены. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые, ротоглотки:

слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: понижен.

Описание состояния суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: нет. Описание формы грудной клетки: обычной формы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 24 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: через

трахеостомическую трубку. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 99 %. Характер

дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 92 мм рт.ст.; Диастолическое давление: 60

мм рт.ст. ЧСС: 106 /мин; Пульс: 106 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Наполнение пульса: умеренного

наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца:

ясные. Наличие сердечного шума: есть. Характеристика шума: вдоль левого края грудины. Описание

шума: систолический.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены. Дополнительные сведения: склонность к гипотонии. Состояние органов желудочно-кишечного тракта. Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Характер стула: регулярный. Рвота: нет.
Подробно
Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги. Дополнительные сведения: область постановки гастростомы без признаков воспаления. Состояние мочеполовой системы
Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена. Симптомы поколачивания: отрицательный с двух сторон.
Состояние эндокринной системы
Половые признаки сформированы: по женскому типу.
Состояние органов зрения
Зрачки: нормальные. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное.
Склеры: обычной окраски. Дополнительные сведения: косоглазие. Язык отклоняется влево.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Активна. Контактна. Носитель трахеостомы, гастростомы, ВПШ. Менингеальных знаков нет. Послеоперационные рубцы без признаков воспаления.

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение

Результат госпитализации: выписан из стационара

Заключение

За период госпитализации проведено обследование.

1. По результатам КТ ОГК - Инфильтративных изменений легких не выявлено. Единичные очаговые уплотнения правого легкого (более вероятно, представленные внутрилегочными лимфоузлами). Состояние после установки трахеостомы.
 2. По результатам МРТ положительная динамика со стороны послеоперационных изменений.
 3. Деканюляция трахеостомы не возможна на данный момент, так как имеются грануляции, закрывающие до 3/4 просвета трахеи. Показана консультация торокального хирурга в плановом порядке.
 4. Заменена трахеостомическая трубка 13.02.2024 г.
- Пациент выписывается на дальнейший этап реабилитации. ;

Рекомендации

- Наблюдение ЛОР-хирурга, невролога по месту жительства
- Консультация торокального хирурга в плановом порядке, решение вопроса об удалении грануляции в трахее, закрытии трахеостомы
- консультация нейрохирурга в плановом порядке
- Показано проведение реабилитационных мероприятий (МИПЗ, Галилео, ЛРЦ Русское поле, Три сестры и т.д.)
- МРТ-контроль головного мозга натив и с КУ через 3 мес

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается.

Контакты с инфекциями

Контактов с инфекциями не было

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Корнеев Денис Юрьевич / Врач - детский хирург

ФИО Заведующего отделением: Полушкина Ольга Борисовна / Заведующий онкологическим отделением - врач - детский онколог

Врач детский хирург /

/ КОРНЕЕВ ДЕНИС ЮРЬЕВИЧ

Заведующий отделением - врач-детский онколог /

/ ПОЛУШКИНА ОЛЬГА