

Кыргыз Республикасынын

Саламаттык Сактоо  
Министрлиги  
Эне жана Баланы Коргоо  
Укуктук Борбору  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ  
МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ПРИ  
МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ИНН 00807200410091



Министерство Здравоохранения  
Кыргызской Республики

Национальный Центр Охраны  
Материнства и Детства

Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Акумбаева, 190, t.nccomid@nccomid.kg, t. +996 312 49-13-71  
THE NATIONAL CENTER OF MATERNITY AND CHILDHOOD CARE

Отделение Нейрохирургии

№ 17282/6362/02

Ф.И.О: Таштанбеков Умар Эрланович.

Дата рождения: 09.03.2022 г.р.

Адрес: Чуйская обл., Чуйский р-н, село Сайлык, ул. Айчыбаева №3

Поступил: 16.11.2022г.

Выписан: 21.11.2022г.

**Клинический D/S:** Промежуточный период ОЧМТ. Ушиба головного мозга тяжелой степени тяжести. Перелом основания черепа в СЧЯ. Вторичный менингоэнцефалит. Вентрикулит. Атрофия зрительных нервов обоих глаз. Симптоматическая эпилепсия.

**Жалобы при поступлении:** со слов матери на плаксивость, беспокойство, ограничение движений в левых конечностях, отек левой руки, периодическое повышение температуры тела, судороги на фоне последних.

**Анамнез жизни:** Ребенок родился здоровым, от 4 беременности 3 родов. Умственное и физическое развитие ребенка соответствовало возрасту.

**Анамнез заболевания:** со слов матери ребенок получил травму 01.10.22г. в результате падения (обстоятельства травмы не видела), на следующий день обратилась в Токмокскую ТБ, на рентгенограмме не было обнаружено патологии. В этот же день у ребенка появилась гипертермия до 38С. 03.10.22г. обратились к мануальному терапевту, который со слов матери вправил вывих левого плеча, проводил манипуляции на шее и конечностях. С 07.10.22г. на фоне повышения температуры тела до 40С, выросла неврологическая симптоматика в виде угнетения сознания, отказ от кормления, плаксивость, беспокойность. 10.10.22г. госпитализирован в ЧООБ, на контрольном КТ головного мозга от 11.10.22г. данные за: Отек ГМ, жидкостный компонент в субарахноидальном пространстве, без дислокации, с внутренней бивентрикулярной гидроцефалией. 12.10.22г. переведен в НЦОМид, где в период до 27.10.22г. получал лечение с диагнозом: ОНМК в последствии с ЧМТ? На контрольных МРТ исследований ГМ от 13.10.22г. МР-картина дифференцировать между субарахноидальном кровоизлиянием с признаками ВЖК (задние рога боковых желудочков) и менингоэнцефалитом с признаками вентрикулита. Внутренняя тривентрикулярная гидроцефалия (неокклюзионная). Признаки гайморита, этмоидита. МРТ ГМ от 25.10.22г. отмечается нарастания гидроцефалии в виде вентрикуломегалии в сравнении пред. МРТ исследованием. Выписан домой с рекомендациями. В виду отсутствия положительной динамики (угнетенное сознание, плаксивость, сохраняющийся повышение температуры тела, ограничение движений в левых конечностях, отек левой руки) обратились в частную клинику, где консультированы с неврологом и нейрохирургом и направлены в НЦОМид. 16.11.22г. больной госпитализирован в ОАРИТ НЦОМид, в настоящее время осмотрен совместно з/о. к.м.н. Карачевым Б.А. и переведен в отделение нейрохирургии.

**Anamnesis Vitae:** Аллергологический анамнез: популяция А. Общее состояние средней тяжести, стабильное. Периодическое повышение температуры. Кожные покровы-без высыпаний. Мышцы б/о. Кости б/о. Суставы – движение в полном объеме. Лимфатические узлы не пальпируются. Органы чувств без особенностей. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка цилиндрическая форма. Участие грудной клетки в акте дыхания симметричное с обеих сторон. Аускультативно дыхание везикулярное. Хрипы нет. ЧД 33. Артерии пульсация



сохранена. Ритм правильный. ЧСС 125. Шумов нет. Слизистая полости рта обычной окраски. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Половые органы по мужскому типу. Стул регулярный. Мочеиспускание свободное.

**Неврологический статус:** Сознание-оглушенное, по педиатрической ШКГ 12баллов, по FOUR-12-13баллов. Ребенок возбужден, постоянно плачет. Зрачки S=D, округлой формы, фотореакция-abs. Взгляд не фиксирует, не прослеживает. Корнеальные и роговичные рефлексы abs. Глазные щели D=S. Лицо симметричное. Небные и глоточные рефлексы вызываются. Поверхностные и глубокие рефлексы D<S, резко повышены. Мышечный тонус повышен по спастическому типу. Умеренная ригидность мышц затылка.

#### Данные обследований:

- **МРТ головного мозга от 25.10.22г.:** отмечается нарастания гидроцефалии в виде вентрикуломегалии в сравнении пред. МРТ исследованием.
- **ЭКГ от 17.11.22г.** Ритм синусовый. ЧСС-150уд. в мин. ЭОС-вертикальное положение. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.
- **Узи внутренних органов:** без видимой патологии.
- **ОАК от 18.11.22г.:** СОЭ-3 мм/ч, Гемоглобин-129 г/л, ЦП-0,87, Эрит-4,41, Лейк-7,7.
- **ОАМ от 18.11.22г.:** цвет-бледно сол/желтый; прозрачность-полная; белок-отр; эпителий-ед; лейкоциты-ед.
- **Биохимический анализ крови от 18.11.22г.** общий билирубин-16,2, непрямой-16,2, общий белок-60, мочевины-5,5, Креатинин-61,2, АСТ-43,4, АЛТ-18,1.
- **ССК от 18.11.22г.** ПТИ-68%, ПВ-19,7, МНО-1,47, АЧТВ-29,2, Фибриноген-2,1.
- **УЗИ гм от 21.11.22г.** Внутренняя гидроцефалия.
- **УЗИ внут. органов от 21.11.22г.** без структурных изменений.

#### Получено следующее лечение:

- Декса по схеме №3
- Кетзи 3%-0,5 в/м №2
- Пауз 10%-1,2 в/в кап №2
- Магний сульфат 25%-1,7 в/в кап. №1
- Маннит 15%-56,0 в/в кап.
- Сибазон 0,5%-1,0 кп. №1
- Фенобарбитал 0,005 3 р/д №6

На момент выписки состояние ребенка стабильное. Соматический статус стабилен, показатели в норме. В неврологическом статусе без ухудшений, судорог не отмечалось.

#### Рекомендации:

- Динамическое наблюдение у невролога по месту жительства.
- Решение вопросов МСЭК по месту жительства.
- Контрольная МРТ ГМ через месяц.
- Продолжить прием противосудорожных препаратов.
- Акарнис 3,0 2р/д пить №30

Зав. отд., к.м.н. Карачев Б.А.



Леч. врач. Калмурзаев Н.А.