



Федеральное Государственное бюджетное учреждение
“Лечебно-реабилитационный центр” Минздрава России
**Федеральный центр нейрохирургии боли, ультразвуковой, лазерной
нейрохирургии**

Москва, Ивановское шоссе, дом 3
+7 (499) 193 – 54 – 70

www.dr-sitnikov.ru, www.brainport.ru

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
к истории болезни № 2014 / 06971

Пациент **КРЯЖЕВ АЛЬБЕРТ КОНСТАНТИНОВИЧ**, 43 года (02.05.1971 г.р.)

Пол: Мужской

Дата поступления: 16.04.2014 08:29

Дата выписки: 28.04.2014.

Диагноз: **посттрепанационный дефект правой лобной, височной и теменной костей.**

Жалобы при поступлении: на наличие дефекта костей черепа в правой теменно-височной области.

Anamnesis morbi: со слов пациента, в ноябре 2013 года получил бытовую травму (избит неизвестными). Оперирован в ГКБ им. Боткина, удаление гематомы и вдавленного перелома правой теменной кости, резекционная краниотомия. В настоящее время поступил в НХО в плановом порядке для пластики дефекта по каналу 038 (наличный расчет).

Anamnesis vitae: Наличие аллергических реакций на лекарственные препараты и хронических заболеваний отрицает.

Status praesens: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые нормальной окраски и влажности. Периферические лимфоузлы не увеличены, отеков нет. Дыхание через нос свободное, жесткое, проводится во все отделы легких, хрипов нет. ЧД = 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, патологических шумов нет. АД – 120/80 мм рт ст., ЧСС – 71 в минуту. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, мягкий. Симптом раздражения брюшины нет. Печень и селезенка не увеличены. Область почек не изменена. Симптом поколачивания в поясничной области отрицательный. Мочевыделение не затруднено.

Status neurologicus: Сознание ясное, ШКГ – 15 баллов. Речевые расстройства не определяются. Менингеальные знаки отсутствуют. Обоняние не изменено, фотореакция в норме, острота зрения, поля зрения – без грубых выпадений. Зрачки D=S, глазные щели симметричны, диплопии нет, движения глазных яблок в полном объеме. Чувствительность на лице не изменена, корнеальный рефлекс живой, лицо симметричное, мимические пробы выполняет удовлетворительно. Слух в норме, нистагм мелкоамплитудный в крайних отведениях. Дисфагии, дисфонии нет, небная занавеска симметрична, uvula по средней линии, глоточные рефлексы в норме, сила трапецевидной, кивательной мышц в норме с двух сторон. Дизартрии, девиации языка нет. Глоточные рефлексы не снижены. Тонус мышц D = S, парезов нет. Сухожильные рефлексы D = S. Нарушение мелкой моторики левой кисти. Сегментарных расстройств чувствительности нет. Координаторные пробы (пальценосовую, пяточно-коленную, пробу на дисдиадохокinesis) выполняет удовлетворительно.

Status localis: в правой лобно-теменно-височной области определяется костный дефект размерами около 12x10 см. Кожа в области дефекта западает, передаточная пульсация мозга удовлетворительная. Воспалительных изменений в области рубца нет.

КТ головного мозга от 11.04.13 – в правой лобно-височно-теменной области визуализируется трепанационный дефект размерами 10x12 см, прикрытый кожно-мышечным лоскутом. Вещество мозга не пролабирует в дефект. В медиальных отделах правой затылочной доли определяется зона кистозно-глиозных изменений размером 3x2 см.

Операция N 161 от 17.04.2014. 14¹⁵ - 16¹⁵: пластика дефекта титановой пластиной. (Хирург: Ситников А. Р.)

Произведен линейный разрез кожи головы в правой теменно-височной области, по старому послеоперационному рубцу с иссечением келоидного рубца. Скелетирована подлежащая кость и трепанационный дефект размерами около 12x10 см. Височная мышца отделена от рубцовых тканей, отведена вниз. ТМО утолщена, рубцово изменена, хорошо передает пульсацию мозга, отделена от краев дефекта. Сформирована титановая пластина по размерам дефекта с учетом естественной кривизны свода черепа, которая фиксирована по краям дефекта титановыми винтами. Гемостаз. Послойные швы на рану. Асептическая спиртовая повязка.

Послеоперационный период протекал без осложнений.

В отделении пациенту проводилась консервативная терапия, включающая в себя сосудистые, ноотропные препараты, антибактериальную терапию. Рана зажила первичным натяжением, швы сняты.

В неврологическом статусе на момент выписки: Сознание ясное, ШКГ – 15 баллов. Речевые расстройства не определяются. Менингеальные знаки отсутствуют. Обоняние не изменено, фотореакция в норме, острота зрения, поля зрения – без грубых выпадений. Зрачки D=S, глазные щели симметричны, диплопии нет, движения глазных яблок в полном объеме. Чувствительность на лице не изменена, корнеальный рефлекс живые, лицо симметричное, мимические пробы выполняет удовлетворительно. Слух в норме, нистагм мелкоамплитудный в крайних отведениях. Дисфагии, дисфонии нет, небная занавеска симметрична, uvula по средней линии, глоточные рефлексы в норме, сила трапецевидной, кивательной мышц в норме с двух сторон. Дизартрии, девиации языка нет. Глоточные рефлексы не снижены. Тонус мышц D = S, парезов нет. Сухожильные рефлексы D = S. Нарушение мелкой моторики левой кисти. Сегментарных расстройств чувствительности нет. Координаторные пробы (пальценосовую, пяточно-коленную, пробу на дисдиадохокinez) выполняет удовлетворительно.

Общий анализ крови (без ретикулоцитов) от 16.04.2014/11:32: Лейкоциты-5.9010*9/л ; Лимфоциты-33% ; Моноциты-9% ; Эритроциты-5.3510*12/л ; Гемоглобин-153g/L ; Гематокрит-48.1% ; Средний объем эритроцита-90.00fL ; Среднее содержание гемоглобина-28.7pg ; Средняя концентрация гемоглобина в эритроците-319g/L ; Коэффициент анизотропии эритроцитов-12.6% ; Тромбоциты-219.010*9/л ; Эозинофилы-4.0% ; Палочкоядерные нейтрофилы-2.0% ; Сегментоядерные нейтрофилы-52.0% ; СОЭ-8мм/час ;

HbsAg, HCV, Вич, RW от 16.04.2014/16:33: Антитела к ВИЧ (ИФА)- ОТРИЦАТЕЛЬНО; Hbs-антиген- ОТРИЦАТЕЛЬНО; Антитела к вирусу гепатита С- ОТРИЦАТЕЛЬНО; Реакция Вассермана (ИФА)-0 ОТРИЦАТ.;

Группа крови, резус, антитела, KELL от 16.04.2014/17:07: Группа крови - I; Резус-фактор-положит.; Резус-антитела- не обнаружен; Антитген Келл - отрицат.;

Коагулограмма от 16.04.2014/12:57: АЧТВ-30.10сек ; Тромбиновое время-11.20сек ; Протромбиновый индекс-73.20% ; МНО-1.07 ; Фибриноген-4.26г/л ;

Биохимический скрининг от 16.04.2014/12:35: Общий белок в сыворотке крови-77г/л ; Мочевина в сыворотке крови-6.4ммоль/л ; Креатинин-100мкМ/л ; Холестерин-6.51ммоль/л ; Общий билирубин-5.8мкМ/л ; АСТ-16.7ед/л ; АЛТ-20.0ед/л ; Глюкоза-4.95ммоль/л ; Калий-4.13ммоль/л ; Натрий-143.0ммоль/л ;

Общий анализ мочи от 16.04.2014/13:54: Удельная плотность-1029г/л ; Прозрачность- полная; Цвет- сол.-желтая; Кислотность (pH)-0.0pH кислая; Белок-0.000г/л не обнаружен; Глюкоза-0.00ммоль/л не обнаружен; Кетоны-0ммоль/л отрицательно; Эпителий плоский- незнач.колич; Эпителий переходный- отсутствует; Эпителий почечный- отсутствует; Лейкоциты-в п/зр 3-6; Эритроциты измененные-в п/зр 0-2; Цилиндры- отсутствуют; Слизь- отсутствует; Соли- отсутствуют; Бактерии- отсутствуют; Дрожжевые клетки- отсутствуют; Мицелий гриба- отсутствует;

Больной выписывается под амбулаторное наблюдение невролога в поликлинике по месту жительства. Суммарная лучевая нагрузка – 2,07 мЗв.

Рекомендовано:

1. Поливитамины (курс – 2 недели)
2. Мыть голову не ранее, чем через 2 недели после выписки.

Зав. НХО, к.м.н.

