

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Ростовской области
государственное бюджетное учреждение
Ростовской области

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

«ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
344015 г. Ростов-на-Дону, ул. 339 Стрелковой дивизии, 14
Неврологическое отделение

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП): Государственное бюджетное учреждение Ростовской области "Областная детская клиническая больница".

Наименование отделения (структурного подразделения): Неврологическое отделение

Номер медицинской карты:

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): Шерблюк Полина Владимировна

Дата рождения: 01.06.2010 Пол: Женский

Регистрация по месту жительства:

Регистрация по месту пребывания

Поступил: в стационар-1

Период нахождения в стационаре 20.08.2025 02:18 по 02.10.2025 14:00

Количество дней нахождения в медицинской организации: 43

Исход госпитализации: выписан - 1, в том числе в дневной стационар - 2, в стационар - 3

Результат госпитализации: улучшение - 2.

Форма оказания медицинской помощи: экстренная-2

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации: —

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание Основное заболевание I60.8 Другое субарахноидальное кровоизлияние Острое нарушение мозгового кровообращения с формированием массивного субарахноидального кровоизлияния (разрыв аневризмы в передней соединительной артерии).

Осложнения основного заболевания

Внешняя причина при травмах, отравлениях

Сопутствующие заболевания

Дополнительные сведения о заболевании Неврологический статус при поступлении:

Уровень сознания - кома 2. По шкале комы Глазго 6 баллов - оценить достоверно не возможно из-за мед.седации. Психомоторного возбуждения нет.

Черепно-мозговые нервы:

Зрачки симметричные, мидоз. Расходящиеся косоглазие. Оценить все ЧМН не представляет собой возможности из-за аналгоседации

Рефлексы:

Сухожильные рефлексы симметричные, гиперрефлексия, с.Бабинского положительный с 2-х сторон.

Двигательная сфера:

Тетрапарез по спастическому типу. Децеребрационная ригидность

Чувствительная сфера:

Проверить из-за мед.седации проверить не возможно.

Координаторная сфера:

Проверить из-за мед.седации проверить не возможно.

Менингеальные знаки:

Ригидность затылочной мышц положительная.

Неврологический статус при выписки:

Уровень сознания — продленное нарушение уровня сознания. Зрачки D=S, фотореакция сохранена. Недостаточность отводящего нерва справа. Простые команды выполняет (быстро истощается: снижает руку, показывает язык, моргает глазами), за предметами следит глазами. Кормление через н/т зонд, плотный и небный рефлексы снижены. Язык по средней линии. Глотает воду. Лицо симметричное. Нистагма нет. Сухожильные рефлексы D< S, гиперрефлексия, с.Бабинского положительный с 2-х сторон. Тетрапарез по спастическому типу, более выражен в левых конечностях. Сила в правой руке до 1 балла, в левой - плечия, в ногах с обеих сторон сила снижена до 1 балла. Проверить чувствительную сферу из-за отсутствия словесного контакта не возможно. Менингеальные знаки отрицательные.

Состояние при поступлении Тяжелое

Жалобы пациента: при поступлении: из-за тяжести состояния жалоб не предъявляет

при выписки: из-за нарушения уровня сознания жалоб не предъявляет

Объективный статус: Тяжесть состояния пациента: удовлетворительное

Оценка состояния кожных покровов, иные сведения (при наличии): телесного цвета, обычной -влажности, без патологических высыпаний;

Отеки, указать локализацию (при наличии): отеков нет;

Оценка состояния видимых слизистых оболочек, иные сведения (при наличии): розовые, без патологических высыпаний;

Состояние подкожно-жировой клетчатки, иные сведения (при наличии): нормальное;

Результаты пальпации лимфатических узлов, указать локализацию (при наличии): не пальпируются, не увеличены;

Оценка костно-мышечной системы, иные сведения (при наличии): без особенностей;

Результаты аускультации легких, иные сведения (при наличии): аппаратное, жесткое.;

Результаты перкуссии и аускультация сердца, иные сведения (при наличии): перкуторно границы сердца не изменены, аускультативно тоны сердца ясные, ритмичные, патологических шумов не определяется;

Результаты пальпации органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки (перкуторно и пальпаторно в сантиметрах из-под края реберной дуги), иное (при наличии): пальпация органов брюшной полости безболезненна, печень 1 см ниже края реберной дуги;

Селезенка, иное (при наличии): -селезенка: не пальпируется;

Оценка характера стула и кратности дефекации, иные сведения (при наличии): стул нормальный оформленный, без патологических включений, 1-2 раза в день;;

Наличие симптомов раздражения брюшины, иные сведения (при наличии): не определяются;

Результат пальцевого ректального исследования, иные сведения (при наличии): не проводилось;

Результаты обследования мочеполовой системы, иные сведения (при наличии): патологических изменений не определяется, область проекции почек внешне не изменена, симптом поколачивания отрицательный;;

Оценка характера мочеиспускания: самостоятельное, не контролируемое.

Термометрия (С): 36,6*С;

Измерения частоты сердечных сокращений, пульса (частоты пульса)(ударов в минуту): 62 уд. в минуту;

Артериальное давление (мм. рт. ст.): 114/60;

Рост (см.): 170;

Масса тела (кг.): 43;

Частота дыхательных движений (в минуту): 22

Насыщение крови кислородом (сатурация): 99;

Анамнез жизни: Рос и развивался соответственно возрасту.

Туберкулез, вирусные гепатиты, венерические заболевания - отрицает

Операций не было

Хронические заболевания нет

Гемотрансфузии не проводилась

Эпидемиологический анамнез с инфекционными больными в течение 21 дня не контактировал

Наследственный анамнез не отягощен

Фармакологический анамнез - аллергии на лекарственные препараты не было

Анамнез заболевания: ребенок заболел остро, на фоне полного благополучия. Найдена около 18:00 19.08.25 в бессознательном состоянии в ванной. Первично в тяжелом состоянии ребенок был доставлен в "ЦГБ" г.Каменск-Шахтинского с нарушением уровня сознания до комы 2, переведена на ИВЛ. Выполнено РКТ головного мозга 19.08.25 - кт-признаки массивного САК (преимущественно в ПМЯ, в межполушарной щели - разрыв аневризмы ПМА?), дислокации срединных структур нет.

По линии санавиации ребенок был транспортирован в тяжелом состоянии на ИВЛ, с нарушением уровня сознания до комы 2 в нейрохирургическое отделение ГБУ РО "ОДКБ". Из-за тяжести состояния госпитализирован в ОАР-№1 с целью продолжения лечения и наблюдения.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Результаты медицинского обследования: РКТ головного мозга от 20.08.25г - массивное САК, отек головного мозга

РКТ ОГК от 20.08.25г - без патологии

ОАЛ от 20.08.25г - цитоз $0,1 \times 10^6/\text{л}$, Б - $1,75\text{г}/\text{л}$, глюкоза $4,5\text{ммоль}/\text{л}$, Эр. - сплошь на всех полях.

ОАЛ от 26.08.25г - цитоз $13,3 \times 10^6/\text{л}$, Б - $0,5\text{г}/\text{л}$, глюкоза $2,8\text{ммоль}/\text{л}$, Эр. - 850шт.

Группа крови 0(I) первая, Резус - Rh (+) положительный C+c+E+e+Cw-K-

ОАК от 20.08.25г - Лц. - $21,13 \times 10^9/\text{л}$, Эр. - $4,21 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв - $130\text{г}/\text{л}$, Тр. - $301 \times 10^9/\text{л}$

ОАК от 22.08.25г - Лц. - $9 \times 10^9/\text{л}$, Эр. - $3,43 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв - $105\text{г}/\text{л}$, Тр. - $265 \times 10^9/\text{л}$

ОАК от 27.08.25г - Лц. - $13,06 \times 10^9/\text{л}$, Эр. - $3,29 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв - $102\text{г}/\text{л}$, Тр. - $424 \times 10^9/\text{л}$

ОАК от 06.09.25г - Лц. - $10,98 \times 10^9/\text{л}$, Эр. - $3,02 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв - $95\text{г}/\text{л}$, Тр. - $735 \times 10^9/\text{л}$

ОАК от 11.09.25г - Лц. - $18,6 \times 10^9/\text{л}$, Эр. - $3,46 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв - $107\text{г}/\text{л}$, Тр. - $507 \times 10^9/\text{л}$

ОАК от 15.09.25г - Лц. - $11,2 \times 10^9/\text{л}$, Эр. - $3,86 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв - $115\text{г}/\text{л}$, Тр. - $492 \times 10^9/\text{л}$

Биохимия крови 20.08.25г - общ.белок $77\text{г}/\text{л}$, общ. билирубин $12,5\text{мкмоль}/\text{л}$, прям.билир. - $2,8\text{мкмоль}/\text{л}$, мочевина - $5,1\text{ммоль}/\text{л}$, Креатинин - $74\text{мкмоль}/\text{л}$.

Биохимия крови 23.08.25г - общ.белок $66\text{г}/\text{л}$, мочевина - $3\text{ммоль}/\text{л}$, Креатинин - $60\text{мкмоль}/\text{л}$, СРБ - $59,4$, АСТ - $48\text{Ед}/\text{л}$, АЛТ - $131\text{Ед}/\text{л}$.

Биохимия крови 27.08.25г - общ.белок $63\text{г}/\text{л}$, мочевина - $6,7\text{ммоль}/\text{л}$, Креатинин - $64\text{мкмоль}/\text{л}$, СРБ - $80,2\text{мг}/\text{л}$, АСТ - $53\text{Ед}/\text{л}$, АЛТ - $29\text{Ед}/\text{л}$.

Биохимия крови 05.09.25г - общ.белок $65\text{г}/\text{л}$, мочевина - $3,5\text{ммоль}/\text{л}$, Креатинин - $59\text{мкмоль}/\text{л}$, СРБ - $137,2\text{мг}/\text{л}$, АСТ - $60\text{Ед}/\text{л}$, АЛТ - $24\text{Ед}/\text{л}$, альбумин по $32\text{г}/\text{л}$.

СРБ 06.09.25г - $102\text{мг}/\text{л}$

Биохимия крови 11.09.25г - общ.белок $69\text{г}/\text{л}$, мочевина - $4,1\text{ммоль}/\text{л}$, Креатинин - $50\text{мкмоль}/\text{л}$, СРБ - $194,3\text{мг}/\text{л}$, АСТ - $72\text{Ед}/\text{л}$, АЛТ - $26\text{Ед}/\text{л}$, альбумин по $35\text{г}/\text{л}$.

15.09.25г СРБ - $29,6\text{мг}/\text{л}$, АСТ - $38\text{Ед}/\text{л}$, АЛТ - $21\text{Ед}/\text{л}$.

Прокальцитонин 06.09.25г - $0,43\text{нг}/\text{мл}$

Коагулограмма 20.08.25г - АЧТВ - $27,9\text{сек}$, МНО - $1,24$, Тромбиновое время - $20,9\text{сек}$, Фибриноген - $2,34\text{г}/\text{л}$, Протромбиновое время - $13,6\text{сек}$, ПТИ - 73% .

Коагулограмма 21.08.25г - АЧТВ - $27,8\text{сек}$, МНО - $1,2$, Тромбиновое время - $23,8\text{сек}$, Фибриноген - $3,67\text{г}/\text{л}$, Протромбиновое время - $13,2\text{сек}$, ПТИ - 76% .

Коагулограмма 23.08.25г - АЧТВ - $27,8\text{сек}$, МНО - $1,23$, Тромбиновое время - $24,5\text{сек}$, Фибриноген - $6,62\text{г}/\text{л}$, Протромбиновое время - $13,5\text{сек}$, ПТИ - 74% .

Коагулограмма 27.08.25г - АЧТВ - $28,7\text{сек}$, МНО - $1,3$, Тромбиновое время - $21,6\text{сек}$, Фибриноген - $7,65\text{г}/\text{л}$, Протромбиновое время - $14,3\text{сек}$, ПТИ - 68% .

Коагулограмма 05.09.25г - АЧТВ - $16,6\text{сек}$, МНО - $1,42$, Тромбиновое время - $20,5\text{сек}$, Фибриноген - $7,45\text{г}/\text{л}$, Протромбиновое время - $15,6\text{сек}$, ПТИ - 61% , Д - димер - $2,481\text{мкг}/\text{мл}$.

Коагулограмма 15.09.25г - АЧТВ - $23,6\text{сек}$, МНО - $1,14$, Тромбиновое время - 22сек , Фибриноген - $4,45\text{г}/\text{л}$, Протромбиновое время - $12,5\text{сек}$, ПТИ - 82% , Д - димер - $4,018\text{мкг}/\text{мл}$.

ОАЛ от 11.09.25г - цитоз $27,3 \times 10^6/\text{л}$, Б - $0,61\text{г}/\text{л}$, глюкоза - $3,7\text{ммоль}/\text{л}$

ОАЛ от 15.09.25г - цитоз $12,6 \times 10^6/\text{л}$, Б - $2\text{г}/\text{л}$, глюкоза - $2,9\text{ммоль}/\text{л}$

УЗИ сердца 20.08.25г - Размеры камер сердца в пределах возрастной нормы. Сократительная функция миокарда не нарушена. Гипертрофии миокарда не выявлено. Септальных сбросов не выявлено.

УЗИ ОБП 20.08.25г - Небольшая гепатомегалия, диффузные изменения в печени. Перетяг шейки желчного пузыря. Холестаз. Уменьшение размеров селезенки.

УЗИ почек 20.08.25г - Эхографически патология почек не определяется.

ЭКГ 20.08.25г - Удлинение инт. QTc до 457мс . Умеренная брадикардия. Диффузное нарушение процессов реполяризации в миокарде ЛЖ (ширине $\approx T+U$).

20.08.25 Консультация окулиста - ЗС на глазном дне 1-0 степени

19.09.25г Консультация окулиста - конъюнктивит серозный обоих глаз. Ангиопатия сетчатки обоих глаз.

РКТ головного мозга 26.08.25г - кт-признаки постепенного регресса САК, признаков продолжающегося кровотечения нет, данных за дислокацию срединных структур нет, сохраняется отек головного мозга на фоне ангиоспазма.

РКТ-АГ головного мозга от 01.09.25г - кт-признаки регресса САК, признаков продолжающегося кровотечения нет, сохраняется за счет ангиоспазма в ПМА с обеих сторон зоны ишемии головного мозга.

Ребенку в динамике выполнено РКТ исследование головного мозга от 06.09.25г - признаки расширения субарахноидальных пространств, формирование субдуральных пластинчатых гигром, сохранение зоны ишемии в бассейне ПМА с обеих сторон.

РКТ - АГ головного мозга от 25.09.25г - кт-признаки сохраняющегося ангиоспазма в ПМА, аневризмы ПМА. ВПШ функционирует удовлетворительно.

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

Медикаментозное лечение: линезолид по 450мг 3р/д в/в стр, вриконазол по 200мг 2р/д в/в кап., деметидин по $8,0\text{мл}$ ($2\text{мл}/\text{ч}$), парацетамол по $70\text{мл}/\text{в}$ кап 4р/д, фентанил $0,005\%$ - 50мл ($1\text{мкг}/\text{кг}/\text{ч}$), стерофундин по 1000мл в/в кап, цитофлавин по 10мл в/в кап, тобрекс по 1кап 5р/д, минирин по $1/2$ таб. 1р/д, паглюферал - 2 по $2,5\text{таб.}$ 2р/д, баклосан по 25мг $1/2$ таб. 3р/д.

перед выпиской ребенок получал консервативное лечение: цимифоавин по 1таб. 2р/д, тигритол по 200мг 2р/д per os, минирин по 100мг по 1таб. 1р/д, паглюферал - 3 по 2таб. 2р/д (свой препарат), баклосан по 25мг $1/2$ таб. 3р/д per os, ибупрофен по 1таб. per os при боли, Пк-Мерц по 1таб. 3р/д per os.

Немедикаментозное лечение: не проводилось

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов:

Эритроцитная взвесь 05.09.2025 15:00 05.09.2025 17:00

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:

20.08.2025 04:10 установка вентрикулярного датчика внутричерепного давления. Под ЭТН в положении ребенка лежа на спине, после предварительной обработки асептическими средствами операционного поля, в лобной области справа выполнен линейный разрез, послойная диссекция мягких тканей, после чего наложена фрезевое отверстие. ТМО напряжено, вскрыто X-образно, имплантирован в полость переднего рога правого бокового желудочка датчик ВЧД, другой дистальный конец датчика выведен через контрапертуру. Получен под высоким давлением = 180мм вод.ст. давлением, ликвор розового цвета, взят на лабораторное обследование. Послойное ушивание п/о раны. Наложена Ас повязка. Имплантация датчика ВЧД выполнена без технической сложности

По данным датчика ВЧД = 7-8 мм рт.ст. Проведение дополнительной оперативной коррекции на данный момент не требуется нет обций

02.10.2025 12:00 срединная трахеостомия, установка трахеостомы №6.0 нет обций 12.09.2025 10:50 265 имплантация вентрикуло-перитонеального шунта высокого давления Sphera DUO в полость переднего рога левого бокового желудочка Под ЭТН в положении ребенка лежа на спине с дополнительным поворотом головы вправо, после предварительной 4-кратной обработки асептическими средствами выполнен в лобной области слева дугообразный разрез, послойная отсепаровка мягких тканей, далее наложено в классической точке Кохера фрезевое отверстие, ТМО резко напряжена.

В мезогастральной области слева выполнен линейный разрез, длиной до 2,0см, послойная отсепаровка мягких тканей, брюшина вскрыта, наложен кисет на брюшину.

После коагуляции ТМО в полость переднего рога левого бокового желудочка установлен вентрикулярный катетер, получен прозрачный, бесцветный ликвор, под высоким давлением = 230 мм вод.ст., вентрикулярный катетер подсоединен к помпе ВПШ высокого давления Sphera DOU. Гемостаз.

ВПШ функционирует удовлетворительно.

В заушной области выполнен линейный разрез длиной до 1,0см с целью проведения контрапертуры для проведения перитонеального катетера. С помощью проводника Codman произведено проведение перитонеального конец шунта в брюшную полость. Перитонеальный катетер погружен в брюшную полость. Послойное ушивание послеоперационной раны. Наложена Ас повязка. нет обций

Медицинские вмешательства:

не проводилось

Дополнительные сведения: Ребенок находился в ОАР № 1 с 20.08.25г по 16.09.25г., далее ребенок находился в НХО. Датчик ВЧД удален 02.09.25г

За период лечения и наблюдения эпилептических приступов не было

ВПШ функционирует удовлетворительно.

Кормление через н/г зонд, кормление проводится per os (фруктовое пюре). Учитывая предстоящую операцию декануляция трахеостомы не проводилась

Проводилась консультация с ФГАУ НМИЦ нейрохирургии им.акад. Н.Н. Бурденко г.Москва 10.09.25г - показано хирургическое лечение (клипирование аневризмы).

Проводилась консультация ГБУЗ "Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы" 01.10.25г - показана госпитализация 03.10.25г в нейрохирургическое отделение для проведения оперативного лечения.

Ребенок выписан в удовлетворительном состоянии с целью дальнейшего лечения и наблюдения в ГБУЗ "Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы"

Состояние при выписке: Удовлетворительное

Сведения о листке нетрудоспособности: не требуется

по уходу за ребенком находилась мама ребенка

Рекомендации: Рекомендовано:

1.Продолжить прием: минирин по 100мг по 1таб. 1р/д, паглюферал - 3 по 2таб. 2р/д (свой препарат), баклосан по 25мг 1/2 таб. 3р/д per os, Пк-Мерц по 1таб. 3р/д per os

2.В послеоперационном периоде МРТ исследование головного мозга + МРА

3.Продолжить курс реабилитационной терапии.

-диски с РКТ/МРТ исследованием выданы на руки родителям

-карантина в отделении нет

-при повторной консультации (консультация в условиях поликлиники ГБУ РО "ОДКБ") по предварительной записи. С собой иметь справку СЭС и направление от педиатра на консультацию к нейрохирургу.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись Аванесов Михаил Сергеевич, Врач-нейрохирург

Нейрохирургическое заведующий отделением Тушев Александр Алексеевич, заведующий отделением медицинской организации - врач-нейрохирург

Нейрохирургическое

02.10.2025 14:00

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОПОЯВИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОПОЯВИТЕЛЬНЫЙ ФОНД



МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОПОЯВИТЕЛЬНЫЙ ФОНД



МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОПОЯВИТЕЛЬНЫЙ ФОНД



МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОПОЯВИТЕЛЬНЫЙ ФОНД