ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1

198205, Санкт-Петербург, Авангардная ул., 14,
тел.(812) 735-16-91, 735-36-76, факс (812)735-99-98
e-mail: childone@dgb.spb.ru сайт: www.dgb.spb.ru

дата ___30.04.2014_____
№ _____

Нейрохирургическая служба
Отделение №37
Совместный осмотр с зав. отделением Маркарян А.С,
Выписной эпикриз

И\б 7646
Карантина в отделении нет
Масса 14 кг

Коваль Никита 4 года, д.р. 03.01.2010 г.
Житель: ЛО, Кировский район, г. Шлиссельбург, ул. Кирова 4-52
Тел.: 9516752742
Находился в 37 отделении ДГБ №1 с 23.04.14 г. по 30.04.14 г.
Диагноз:
Основное заболевание: Шунтозависимая гидроцефалия. Дисфункция ВПШ. Гипертензионно-гидроцефальный синдром.
Сопутствующее заболевание: ЗПМР. Органическое поражение ЦНС.
Жалобы на: рвоту, вялость, сонливость.
Анамнез жизни: ребёнок находился на лечении в ДГБ №1 по поводу ВЖК, недоношенности. Выписан на амбулаторное лечение вследствие стабилизации гидроцефального синдрома. В возрасте 4 месяца был имплантирован в ВПШ в ЛДОКБ. Наблюдался неврологом, нейрохирургом. За последние 3 дня отмечается ухудшение состояния, появилась рвота, вялость, сонливость. Сегодня состояние незначительно улучшилось, начал пить, появился аппетит. Не смотря на это, родители самостоятельно обратились в приёмный покой ДГБ №1 для исключения дисфункции шунта.
Соматическое состояние. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Дыхание проводится во все отделы. ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень, селезёнка не увеличены. Физиологические отправления в норме.
Неврологическое состояние. Сознание сохранено. ФТР (+), зрачки D=S. Движение глазных яблок в полном объеме. Лицо симметричное, мимика живая. Язык по средней линии. Спастический тетрапарез. Грубая задержка психомоторного и речевого развития.

Проведено УЗИ головного мозга – V3=5 мм, VLD=15 мм, VLS=19 мм. Для исключения дисфункции шунта выставлены показания для проведения КТ головного мозга. По данным КТ – желудочки несколько расширены, но перивентрикулярного отёка не выявлено, катетер расположен в паренхиме ? затылочном роге? правого бокового желудочка. При покачивании помпы, последняя залипала. Учитывая тяжёлое состояние, ребёнок был госпитализирован в реанимационное отделение для проведения мониторинга пульса и кислородной сатурации. В отделении реанимации у ребёнка развилась брадикардия, с учётом этого, показано было проведение экстренного оперативного лечения – реимплантации ВПШ.
23.04.14 г. операция – реимплантация ВПШ. Имплантирована система Codman, с помпой фиксированного давления – 130 мм вод. ст. Послеоперационный период протекал без особенностей, ребёнок получал роцефин в течение 5 дней после операции. Рана заживает первичным натяжением.
Ребёнок выписывается на амбулаторное лечение в удовлетворительном состоянии под наблюдение невролога, хирурга. Снятие швов на 05.05.14 г. Явка в поликлинику 01.05.14 г.