**УО «БГМУ»**

**Кафедра нервных и нейрохирургических болезней**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Формализованная история болезни пациента**

**с черепно-мозговой травмой**

(для студентов 4-го курса лечебного и педиатрического факультетов)

Ф.И.О. куратора: Захарова Елена Эдуардовна

№ группы: 2411

Дата курации: 12.04.2023

1. **ОБЩАЯ ЧАСТЬ**

1) Инициалы пациента \_Б.Р.В.\_

2) Возраст\_\_\_33 года (27.05.1984)\_\_

3) Профессия\_\_\_пожарный\_\_

4) Дата госпитализации\_\_\_12.04.2023\_\_

**II. СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ**

**Жалобы**:

*при поступлении в клинику* (нужное подчеркнуть, вписать): **головная боль** (при наличии жалоб на головную боль необходимо уточнить ее локализацию, характер), головокружение, **тошнота**, рвота, боль в месте ушиба - головная боль умеренная, ноющая, локализация не уточнена. Отмечалась кратковременная потеря сознания

*на момент осмотра* (нужное подчеркнуть, вписать): **головная боль**, **головокружение**, тошнота, рвота, боль в месте ушиба- головная боль умеренная, ноющая

**История заболевания**(от момента травмы до госпитализации) :

Со слов пациента 06.04.2023 во время драки произошло падение головой об кафельный пол, с ударом в затылочную частью головы.

**Анамнез жизни:**

Перенесенные и хронические заболевания, травмы:

Из перенесенных заболеваний: ОРВИ.

Туберкулез, СД, венерические заболевания пациент отрицает.

Из перенесенных травм: перелом правой бедренной кости.

Аллергологический анамнез: **не отягощен**, отягощен

Наследственный анамнез: **не отягощен**, отягощен

**Объективное состояние пациента**

Общее состояние: удовлетворительное, **средней тяжести**, тяжелое, крайне тяжелое.

Телосложение: а-**нормо**-гиперстеник, истощение, ожирение     
Кожные покровы и слизистые оболочки:  **обычной окраски**, желтушны, бледные, акроцианоз

Температура тела (°С): 36.6°С.

Вес (кг): 90кг.

Рост (см): 180см.

Пульс (уд. в мин.):75 уд. в мин.

Артериальное давление (мм. рт.ст.):135/85 мм. рт. ст.

**Органы дыхания**

Частота дыхания: 17 в мин. Патологическое дыхание (Чейн-Стокса, Кусмауля, Биота).

Аускультация легких: **везикулярное**, бронхиальное, амфорическое, ослаблено, усилено; хрипы сухие, влажные. Насыщение гемоглобина кислородом (SpO2%): 94 %.

**Органы пищеварения**

Язык: **сухой**, влажный, обложен, не обложен налетом   
Живот: **мягкий**, напряжен, (не) **доступен глубокой пальпации**, **безболезненный**, болезненный (нужное подчеркнуть, вписать).  
Печень: **не увеличена**, выходит из-под края реберной дуги, болезненна, безболезненна (нужное подчеркнуть, вписать). Стул: **ежедневный**, склонность к запорам, цвет: обычный, необычный, примеси (нужное подчеркнуть, вписать) **без особенностей.**

Мочеиспускание: **контролирует**, не контролирует, свободное, непроизвольное, задержка, императивные позывы; катетеризация мочевого пузыря, выступает из-за лона на \_\_-\_\_см (нужное подчеркнуть, вписать) **без особенностей.**

Симптом поколачивания: **отрицательный**, положительный.

**НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС**

**Общемозговой синдром**

*Оцените**степень угнетения сознания по шкале комы Глазго:*

### Открывание глаз

* **+Произвольное — 4 балла**
  + Как реакция на вербальный стимул — 3 балла
  + Как реакция на болевое раздражение — 2 балла
  + Отсутствует — 1 балл

### Речевая реакция

* + Пациент ориентирован, быстрый и правильный ответ на заданный вопрос — 5 баллов
  + **+Пациент дезориентирован, спутанная речь — 4 балла**
  + Произносит отдельные слова — 3 балла
  + Нечленораздельные звуки — 2 балла
  + Отсутствие речи — 1 балл

### Двигательная реакция

* + **+Выполнение движений по команде — 6 баллов**
  + Целенаправленное движение в ответ на болевое раздражение (отталкивание) — 5 баллов
  + Отдёргивание конечности в ответ на болевое раздражение — 4 балла
  + Патологическое сгибание в ответ на болевое раздражение — 3 балла
  + Патологическое разгибание в ответ на болевое раздражение — 2 балла
  + Отсутствие движений — 1 балл

Сумма баллов: **14** (вписать)

Отметьте соответствие шкале Коновалова А.Н. и соавт. (подчеркнуть)

* 15 баллов — сознание ясное.
* **13-14 баллов — умеренное**[**оглушение**](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B3%D0%BB%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)**.**
* 11-12 баллов — глубокое [оглушение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B3%D0%BB%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5).
* 9-10 баллов — [сопор](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D1%80).
* 7-8 баллов — умеренная [кома](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D0%B0).
* 5-6 баллов — глубокая [кома](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D0%B0).
* 3-4 балла — запредельная [кома](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D0%B0), [смерть мозга](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%82%D1%8C_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0)

**Судорожный синдром: не выявлен.**

Генерализованные, парциальные эпилептиформные припадки (нужное подчеркнуть, вписать).

**Менингеальный синдром: Сомнительный.** Ригидность задних мышц шеи; симптом Кернига; симптом Брудзинского (верхний, средний, нижний), **фотофобия**, фонофобия(нужное подчеркнуть, вписать).

**Очаговая неврологическая симптоматика**

**Черепные нервы:** (нужное подчеркнуть, вписать)

***I пара (n. olfactorius).*** **Обоняние не нарушено**; гипосмия, аносмия; дизосмия, гиперосмия; обонятельные галлюцинации – есть/нет; справа/слева.

***II******пара (n. opticus).***  Острота зрения – **не нарушена**; амблиопия (снижение остроты зрения), амавроз (слепота); Поля зрения – не нарушены; скотома (выпадение участка поля зрения); гемианопсия: гомонимная (справа, слева), гетеронимная (битемпоральная, биназальная); Зрительные галлюцинации – есть, нет.

***III (n. oculomotorius) IV (n. trochlearis), VI******(n. abducens).***Произвольные движения глаз – **в полном объеме**, страбизм (косоглазие): сходящееся, расходящееся, по вертикали. Зрачки  **OD > < = OS,** деформированы; ширина зрачков: **соответствует освещенности**, миоз (узкие), мидриаз (широкие). Фотореакции  прямая, содружественная**: сохранена**, снижена, отсутствует (справа, слева).

***V******(n. trigeminus).***Чувствительность на лице – **сохранена,** снижена: Сила жевательных мышц – **сохранена**; снижена (справа, слева).Корнеальные рефлексы – **сохранены,** снижены, отсутствуют (справа, слева). Мандибулярный рефлекс – **не изменен**, повышен.

***VII (n. facialis).*** **Лицо симметрично**, парез мимических мышц: центральный, периферический (справа, слева). Нарушение вкуса на передних 2/3 языка (справа, слева); Лакримация (слезотечение), сухость склеры.

***VIII******(n.vestibulocohlearis).***Слух сохранен, **снижен**, отсутствует (**справа**, слева). Вестибулярный синдром  – отсутствует; системное головокружение; тошнота, рвота**; нистагм** (**горизонтальный**, вертикальный, ротаторный, крупно- мелко-размашистый), атаксия, снижение мышечного тонуса.

***IX******(n.glossopharingeus), X******(n. vagus).*** Глотание – **сохранено**, а- дисфагия. Фонация – **сохранена**, а- дисфония. Артикуляция – **сохранена**, дизартрия.  
Бульбарный синдром – парез мягкого неба (справа, слева), снижение глоточного рефлекса (справа, слева). **Отсутствует**.

***XI******(n. accessorius).*** Сила трапецевидной мышцы, сила кивательной мышцы (**не изменена**, снижена; справа, слева).

***XII******(n. hypoglossus).*** **Язык по средней линии**, девиация языка вправо, влево; гипотрофия языка, фибрилляции (есть, **нет**).

**Двигательная система** (нужное подчеркнуть, вписать)

Гемипарез, монопарез, тетрапарез, парапарез со снижением мышечной силы до\_\_-\_ баллов в руке и \_\_-\_ баллов в ноге (справа, слева). **Отсутствует**.

Мышечный тонус –  **не изменен**, повышен: по пирамидному типу, по экстрапирамидному типу; снижен (в каких группах мышц).   
Проба Баре (нижняя/верхняя): положительная, **отрицательная**.

Патологические рефлексы – разгибательные стопные (Бабинского), сгибательные стопные (Россолимо) да/**нет**; кистевые да/**нет.**

**Система координации** (нужное подчеркнуть, вписать)

Статическая атаксия –поза Ромберга (**устойчив**, не устойчив)  
Динамическая атаксия –  пальценосовая, пяточноколенная (не выполняет, **выполняет**).   
Походка – **не изменена**,  атактическая, степпаж, штампующая.

**Система чувствительности**

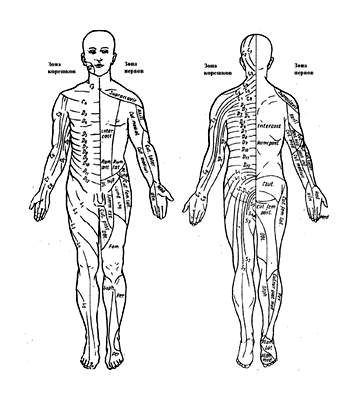
Определите и подчеркните виды и типы нарушений чувствительности, а затем нанесите, в соответствии с локализацией на схему тела:

**Виды** нарушений чувствительности: **Нарушений не выявлено**

* Поверхностная чувствительность (болевая, температурная, тактильная)
* Глубокая чувствительность (суставно-мышечное чувство, вибрационная, кинестетическая, чувство давления и веса)
* Сложные виды чувствительности (дискриминационная чувствительность, чувство локализации, двумерно-пространственное чувство)

**Типы** нарушений чувствительности: **Нарушений не выявлено**

* Анестезия – полная потеря того или иного вида чувствительности;
* Гипестезия – снижение того или иного вида чувствительности;
* Гиперестезия – повышение того или иного вида чувствительности;
* Гиперпатия –  извращение чувствительности с неприятной болью;
* Дизестезия – извращение чувствительности (холодное кажется, горячим; прикосновение – как боль);
* Парестезии – ощущение холода, онемения, покалывания, ползания «мурашек» возникающее без нарушения внешних раздражений;
* Боли – ноющие, тупые, колющие, пульсирующие, режущие и др.



**Высшие психические функции**

Определите тип нарушения речи (при его наличии):

* Моторная афазия (Брока) –(есть, **нет**)
* Сенсорная афазия (Вернике) – нарушение понимания речи (есть, **нет**);
* Семантическая афазия – нарушение понимания сложных логико-граматических конструкций («Отец брата, брат отца. Один и тот же человек?») (есть, **нет**)
* Тотальная афазия (сенсо-моторная) (есть, **нет**).

Определите (при его наличии) тип нарушения памяти: **нарушение** **краткосрочной** **памяти**, нарушения долгосрочной памяти; ретро-кон-антероградная амнезия.

**Автономная нервная система**

Дермографизм – красный, **белый**, разлитой, возвышенный .   
Симптом Бернара-Горнера (симпатическая денервация глаза) – сужение глазной щели, миоз, гипогидроз 1/2 лица (справа, слева)

Ортостатическая проба –  ЧСС/АД 62 уд/мин – 110/70 мм рт.ст. лежа, ЧСС/АД стоя 70 уд/мин – 120/80 мм рт.ст.              

**Локальный статус:** Опишите повреждение на момент госпитализации (рана, ссадина, кровоподтек гематома, ушиб мягких тканей: форма, размер, давность, цвет, характер краев ) **Следы крови в наружном слуховом проходе слева. Отек и локальная болезненность мягких тканей затылочной области 3х4 см.**

Ликворея: ушная, назальная, (справа, слева). **Не выявлена.**

**Результаты лабораторно-инструментальных обследований**:

Краниограммы в 2-х проекциях: (заключение вписать) На задней прямой проеции определяется двойной линейный перелом затылочной кости слева. На боковой проекции норма.

Компьютерная томография головы: (заключение вписать)

От 10.04.23: Субархноидальное кровоизлияние 10\*4 см, гем ушиб в лобной доле слева..

Данные лабораторных анализов:

ОАК (10.04.23) - Эритроциты - 3,9\*1012/л, Нb - 150 г/л,

лейкоциты – 8,7\*109 /л, эозинофилы – 1%, палочкоядерные – 8%, сегментоядерные – 64%, лимфоциты – 21%, моноциты – 5%, тромбоциты – 190\*109 /л, СОЭ - 12 мм/ч. Норма.

ОАМ (10.05.23) - цвет — светло-желтый; прозрачность — прозрачная; рН — 6,1, кислая; относительная плотность —1,015г/л; белок — отсутствует; бактерии — отсутствуют; эритроциты — 0—1; лейкоциты— 2-3; эпителиальные клетки— 0—4. Норма.

БАК(10.04.23) - Общий белок 76 г/л, альбумин 45 г/л, глюкоза 3,7 ммоль/л, мочевина 6,7 ммоль/л, креатинин 80 мкмоль/л, холестерин 4,2 ммоль/л, билирубин общий 16 мкмоль/л, АлАТ 28 ед/л, АсАТ 17 ед/л. Норма.

Коагулограмма (10.04.23) - протромбиновое время 11 с, протромбин по Квику 82%, АЧТВ 26,8 с, тромбиновое время 12,2 с, фибриноген 3,2 г/л. Норма.

Анализ СМЖ (10.04.23) - цвет - бесцветная; прозрачность - прозрачная; белок - 0.24 г/л, цитоз - 4 кл/мкл, реакция рН - 7.4; плотность - 1005 г/л; глюкоза - 2,6 ммоль/л., хлориды - 119 ммоль/л, эритроциты - отсутствуют; лимфоциты - 49%; моноциты - 21%. Норма.

Анализ на ВИЧ(10.04.2023): положительный ИФА ВИЧ.

Анализ на Гепатит С (10.04.2023): положительный ИФА ВГС.

**Сформулируйте топический, синдромальный и клинический диагноз:**(вписать)

Закрытая черепно-мозговая травма средней степени тяжести от 27.05.22. Среднетяжелый ушиб мозга с геморрагическими очагами в лобной доле слева. Субарахноидальное кровоизлияние. Перелом затылочной кости слева. Ушиб мягких тканей затылочной области.

**Лечение**:

Операция: **не проводилась.**

Режим **постельный**, палатный, стационарный.

Медикаментозная терапия:

* 1. Аналгетики: Диклофенак 25мг/мл – 3,0 мл при выраженных болях.
  2. Антибактериальные препараты: не назначены.
  3. Инфузионная терапия: инфузионная терапия: Sol. NaCl 0,9% 1000мл в/в капельно.
  4. Осмодиуретики: фуросемид 40 мг 1 р/сут натощак.
  5. Антацидные препараты: омепразол 20мг 1 р/сут.
  6. Седативные препараты: реланиум 5мг/мл – 2,0 мл в/в 1 р/сут.
  7. Нейропротекторы и нейромодуляторы: Фенибут 250 мг 2р/сут.
  8. Прочие лекарственные препараты: карбамазепин 200 мг 1р/сут, нейровит 20 мг в/в 1 р/сут, эмоксипин 1% по 2 капли 3 р/сут.
  9. Немедикаментозная терапия: (реабилитационные мероприятия, массаж, ЛФК, **физиотерапия** и др.)

**Определите прогноз:**

**Благоприятный для жизни и полного выздоровления**; Благоприятный для жизни, но неблагоприятный для полного выздоровления; Неблагоприятный для жизни и выздоровления

Р**екомендации пациенту на амбулаторный период**: Здоровый образ жизни, полноценное питание, отказ от употребления алкоголя.

Подпись Ф.И.О.