**Осмотр невролога.**

**Жалобы не предъявляет по тяжести состояния.**

**По данным представленной документации: 18.11.22г.: ДТП. Транспортирован в Солнечногорскую областную больницу с диагноозм: ОЧМТ. Перелом свода и основания черепа. Гемосинус. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Эпидуральная гематома. Ушиб грудной клетки. Удаление эпидуральной гематомыв правой лобной области от 18.11.22г. 19.11.22г. переведен в ОРИТ ГКБ им. Иноземцева, где находится по настоящий момент с диагнозом: Т06.8 Травматическая болезнь головного мозга. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Острая ЭДГ правой лобной области. Травматическое САК. ДАП. Множественные переломы костей свода и основания черепа, лицевого скелета. Гемосинус. Травматический разрыв барабанной перепонки слева и справа. Отогемоликворея. OD Контузия глазного яблока тяжелой степени. OU Гематома век. Орбитальная эмфзема. Оперативное вешательство от 18.1122г: Трепанация черепа справа. Удаление эпидуральной гематомы. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб легких. Блефарорафия от 20.11.22г. Трахеостомия от 20.11.22г. Дренирование плевральных полостей с 2х сторон от 20.11.22г. Осложнение: Отек головного мозга. Вторичная ишемия головного мозга, двусторонняя полисегментарная пневмония. Гнойный трахеобронхит. Язвы трахеи. Двусторонний пневмоторакс. Пневмомедиастинум. Эмфизема мягких тканей шеи, грудной клетки, брюшной стенки, паховых областей и мошонки. Гемовентрикулия. Гемосинус. Тромбоз латеральной подкожной правой верхней конечности. Лечение с положительной динамикой в виде разрешения полисегментарной пневмонии, регресса гигром справа и слева, стабилизации гемодинамики. Восстановления самостоятельного дыхания.**

**КТ головного мозга от 18.01.23г.: Кистозно-глиозные изменения в базальных отделах обеих лобных долей в полюсно-базальных отделах обеих височных долей. Викарная гидроцефалия.**

**УЗИ вен нижних конечностей от 25.01.23г.: Глубокие вены н/к без признаков тромбоза.**

**По данным лабораторных анализов:**

**Посев смыва из трахеобронхиального дерева: Klebsiella pneumoniae, резистетная к антибиотикам.**

**Посев мочи: Pseudomonas aeruginosa, acinobacter baumannii резистентные к антибиотикотерапии.**

**Состояние средней тяжести. Вегетативное состояние. Пролежни пяточных областей и крестца. Глазное яблоко смещено кнаружи, экзофтальм, отек и гиперемия слизистой, гнойное отделяемое, травматический мидриаз. Пониженного питания. Отеков нет. Дыхание самостоятельное через трахеостому. Сердечные тоны приглушены, ритмичные. АД 100/60 мм рт ст. Питание через назогастральный зонд, усваивает. Живот мягкий, на пальпацию не реагирует. Мочеиспускание по катетеру.**

**В неврологическом статусе: Вегетативное состояние. Спонтанное открытие левого глаза. На несколько секунд фиксирует взгляд, при осмотре на лице реакция боли. Команды не выполняет, речь отсутствует. Менингеальных знаков нет. На черепе справа в височной области посттрепанационное отверстие. Глазные щели D>S, экзофтальм справа. Зрачок справа широкий, фотореакции отсутствуют, слева нормальных размеров, фотореакции сохранены. Лицо асимметричное. Бульбарный синдром. Язык во рту. Сухожильные рефлексы S>D, живые. Тетрапарез. Мышечный тонус повышен слева в руке. Контрактуры локтевых и голеностопных суставов. На уколы иглой не реагирует. (+) симптом Бабинского с 2х сторон. Координаторные пробы не проведены из-за тяжести состояния. Пациент не вертикализирован. Проводятся занятия ЛФК.**

**Диагноз: Состояние после ОЧМТ. Травматическая болезнь головного мозга. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Острая ЭДГ правой лобной области. Травматическое САК. ДАП. Множественные переломы костей свода и основания черепа, лицевого скелета. Гемосинус. Травматический разрыв барабанной перепонки слева и справа. Отогемоликворея. OD Контузия глазного яблока тяжелой степени. OU Гематома век. Орбитальная эмфзема. Оперативное вешательство от 18.1122г: Трепанация черепа справа. Удаление эпидуральной гематомы. Вегетативное состояние. Тетрапарез. Бульбарный синдром. Контрактуры локтевых и голеностопных суставов. Нарушение функции тазовых органов.**

**Рекомендовано:**

**Консультация офтальмолога (решение вопроса об оперативном вмешательстве и дальнейшем лечении)**

**ОАК, СРБ, посев смыва трахеобронхиального дерева, мочи в динамике.**

**ЭЭГ (Оценка функциальной активности головного мозга, исключение эпилептической активности).**

**При стабилизации состояния, отсутствии воспалительных изменений возможен перевод в отделение восстановительного лечения (ОРИТ) Клиники Лядова с целью продолжения реабилитационных мероприятий.**

**Реабилитационный прогноз сомнительный.**

**Зав. отд неврологии Попова Е.В.**